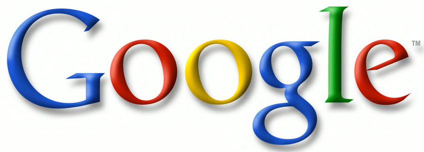


This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at http://books.google.com/



$B 18 170

Digitized by Google

Epidemics

LIBRARY
OF THE
University of California.

Name of Book and Volume,
PUBLIC HEALTH LIBRARY
7105

BERKELEY
LIBRARY
UNIVERSITY OF
CALIFORNIA

Division

Range

Shelf

Received 187

University of California.
PUBLIC HEALTH LIBRARY
THE MEDICAL LIBRARY
OF
V. J. FOURGEAUD, M. D.
Of San Francisco.

PRESENTED BY MRS. AND MISS FOURGEAUD.
FEBRUARY, 1875.

Digitized by Google



Digitized by Google

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

TOME TROISIÈME.

Digitized by Google

LYON. — IMPRIMERIE DE J. M. BOURSY,
RUE DE LA POULAILLERIE, N° 19.

Digitized by Google

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES

ÉPIDÉMIQUES,

CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES,

QUI ONT RÉGNÉ EN EUROPE DEPUIS LES TEMPS LES PLUS RECULÉS JUSQU'A NOS JOURS,

PAR

J. A. F. Ozanam,

EX-DOYEN DES MÉDECINS DE L'HOTEL-DIEU DE LYON, CHEVALIER DE L'ORDRE DE LA COURONNE DE FER, ET MEMBRE DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE LYON, IÉNA, BRUXELLES, PALERME, ETC.

SECONDE ÉDITION,

REVUE, CORRIGÉE ET CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE.

Certè non aliud utilius consilium est, quàm epidemias, morborum nempè vitas, quasi scribere.

HALLER, *Hist. morb. Wratisl.*

TOME TROISIÈME.

A PARIS,

CHEZ TOUS LES LIBRAIRES POUR LA MÉDECINE.

A LYON,

CHEZ L'AUTEUR, RUE PIZAY, N° 5.

1835.

Digitized by Google

BIOLOGY
LIBRARY

Digitized by Google

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

SECONDE CLASSE.

Maladies épidémico-infectieuses et contagieuses.

Les médecins ont entendu jusqu'à nos jours, par maladies épidémico-contagieuses, celles qui se communiquent, soit par l'air atmosphérique, soit par le contact, comme la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, etc. Mais depuis quelques années il s'est élevé de graves discussions sur la contagion, surtout relativement à la fièvre jaune, et plusieurs médecins prétendent que certaines maladies réputées contagieuses ne se propagent nullement par le contact, mais bien par *infection*, c'est-à-dire, que si un homme bien portant se met en rapport avec un autre atteint de l'une de ces maladies, en restant dans l'atmosphère *ambiant* de ce malade, il peut contracter le même mal.

Cette distinction nous paraît une subtilité purement scholastique, et il est facile de faire accorder les deux opinions contradictoires; car l'infection est une véritable contagion médiate, qui a lieu par l'intermède de l'air ambiant du malade. Or, si une maladie peut se communiquer par ce moyen, elle le pourra bien mieux encore par le contact immédiat du malade, qui ne peut avoir lieu qu'en s'exposant à l'action de l'air qu'il respire. Il est un autre mode de contagion qui se transmet par les hardes, habits, meubles, marchandises, et autres substances provenant de quelque individu ou de quelque lieu pestiféré. Ainsi donc la contagion est sujette à

Digitized by Google

différentes modifications dans la manière dont elle se transmet, comme nous le verrons dans la troisième partie de notre ouvrage.

Nous reconnaissons et nous admettons qu'il existe des maladies épidémico-infectieuses, telles que celles que nous allons décrire. Elles sont épidémiques, parce qu'elles se déclarent souvent dans un canton, dans une ville entière, et qu'elles attaquent un nombre plus ou moins grand d'individus à-la-fois et dans un même temps; elles sont infectieuses, parce qu'elles se transmettent par la simple exposition à l'action de l'atmosphère dans laquelle vivent les malades, sans même qu'il y ait besoin du contact immédiat.

On verra, dans la troisième partie, que les maladies purement contagieuses sont celles qui ne se communiquent que par le contact immédiat, telles que la peste, la siphilis, la gale, la vaccine, la rage et autres. Il est heureux pour l'humanité que ces maladies ne soient point infectieuses, et encore moins épidémiques, autrement leurs ravages affreux auraient bientôt dépeuplé la terre.

L'histoire des maladies populaires qui revêtent à-la-fois le caractère épidémique et infectieux ou contagieux, est d'autant plus importante à connaître, que les mêmes maladies règnent souvent sporadiquement sans revêtir aucun caractère de propagation d'individu à individu; mais que, dans d'autres circonstances, leur début et leurs progrès sont d'abord insidieux et masqués, et qu'on ne découvre leur véritable caractère, que lorsqu'elles ont pris une grande extension, et qu'elles ont fait un grand nombre de victimes. Il est donc du devoir du médecin de les dévoiler à temps, pour prescrire les mesures de police sanitaires propres à en arrêter les désastres. Ces maladies sont heureusement en petit nombre, car nous n'en connaissons guère que douze qui soient dans cette catégorie.

Digitized by Google

OPHTHALMIE.

SYNONYMIE : *Ophthalmia et Ophthalmitis des Nosologistes.*

L'ophthalmie est une maladie qui, de même que les autres inflammations des membranes muqueuses, règne quelquefois épidémiquement; elle n'est point proprement contagieuse d'après l'acception stricte de ce mot, mais elle porte souvent avec elle un caractère particulier infectieux qu'on ne peut révoquer en doute, d'après les exemples que nous allons rapporter; et si notre expérience pouvait être de quelque poids dans ce que nous avançons ici, nous dirions que nous avons vu plusieurs fois l'ophthalmie sporadique attaquer successivement tous les individus d'une famille et d'une maison. Mais, de quelle manière cette communication a-t-elle lieu? nous ne saurions en donner une explication précise. Gallien prétendait que l'ophthalmie se communiquait à quelqu'un qui regardait de près les yeux d'une autre personne affectée de cette maladie; cette croyance existait avant ce célèbre médecin. Car Ovide dit :

Dùm spectant læsos oculi, læduntur et ipsi
Multa quæ corporibus transitione nocent.

Sénèque (de Clément. § 2) dit aussi : *Imbecilles oculos esse scias qui ad alienam lippitudinem et ipsi suffunduntur.*

Rabbi Moses (Aph. 24) s'exprime de la sorte : *Qui primò videt ophthalmiâ laborantem, statim ipsi oculus conturbatur, quod si adhùc intentò adspiciat non solùm conturbatur, verùm enim ophthalmiam contrahit.* Diemerbroeck (Obs. 545) rapporte un cas semblable. Benedictus Faventinus (Prax. t. 1, § 2, c. 2), Mercurialis (Prax. lib. I, c. 38) et Alexander (2 probl. 42) ont cherché à expliquer ce phénomène singulier : on l'a aussi interprété, par induction, de la faculté que les regards de certains animaux ont de fasciner les yeux d'autres animaux; faculté dont jouissent le serpent, le crapaud, le loup, le tigre, le chien-d'arrêt, etc. On connaît aussi l'impression que les regards d'une personne peuvent faire sur une autre : les fameux Cagliostro et Mesmer

Digitized by Google

surent bien tirer parti de cette action dans leurs opérations de magnétisme; mais, sans nous arrêter à de semblables hypothèses, passons à l'histoire des faits positifs.

Amatus Lusitanus (*Cent. VII*, *cur.* 80) rapporte que dans l'automne de 1560, il se déclara à Lisbonne une ophthalmie qui attaqua presque tous les habitans, elle y régna près de deux mois et fut d'une nature presque contagieuse et assez rebelle; la saignée et les collyres mucilagineux furent employés avec succès.

Dans les trois derniers mois de l'année 1565, dit Forestus (*de Morb. ocul. lib. II*), sous une constitution austrine, il régna en Hollande beaucoup d'ophthalmies non légitimes avec inflammation, rougeur et prurit des paupières. Des familles entières en étaient attaquées; chez quelques malades, il survenait un flux de larmes brûlantes avec douleur. Cette ophthalmie était presque contagieuse; car, si quelqu'un regardait attentivement le malade, il la contractait indubitablement.

Dans l'équinoxe de mars 1695, il y eut dans tout le pays de Hesse une ophthalmie épidémique très-rebelle qui fut remplacée par des angines et des pleurésies.

Au mois de mars 1696, dit Gustave-Casimir Garliep, il régna à Berlin des ophthalmies épidémiques très-opiniâtres, et même quelques-unes eureut des terminaisons dangereuses.

Il régna à Ferrare et dans les environs, sur la fin de l'hiver froid et humide de l'année 1722, une épidémie violente d'ophthalmies contagieuses, qui se communiquaient non-seulement aux habitans; mais même aux étrangers qui arrivaient dans cette ville. J. B. Codronchi a écrit que l'ophthalmie peut se communiquer par la seule rencontre momentanée des regards.

Au mois de janvier 1746, il régna à Aurillac une ophthalmie épidémique parmi les enfans; une simple décoction d'Althéa suffisait pour bassiner les yeux; cependant elle fut quelquefois très-opiniâtre, et l'acrimonie des larmes qui s'écoulèrent des yeux était si grande, qu'elle engendrait de petits ulcères et des ptérygies.

Digitized by Google

Vers le fin du printemps de 1772, il se déclara à Londres un grand nombre d'ophthalmies provenant principalement d'un vice dans les premières voies. La saignée dès le principe, ensuite les laxatifs, les nitreux, la diète et les vésicatoires domptaient facilement cette maladie. Les astringens ne réussissaient que lorsque l'inflammation était vaincue; un peu d'alun calciné et de sucre injectés dans l'œil, remplissaient ce dernier but.

Une ophthalmie épidémique qui commença dans la quinzaine d'octobre, persista pendant les trois mois suivans, et ne cessa que vers la fin de février, se répandit non-seulement à Paris, mais presque dans toute la France.

Elle s'annonçait ordinairement par une douleur semblable à celle qu'on éprouve lorsque quelque corps étranger s'est introduit dans les yeux, et qui occasionnait des clignotemens fréquens. Au bout de quelques heures, la douleur devenait plus vive; elle augmentait sensiblement par l'impression de la lumière ou de la chaleur du feu. La conjonctive devenait rouge, au bout de 24 ou 36 heures, l'inflammation avait atteint son plus haut degré qui variait beaucoup suivant la constitution des malades. Chez quelques-uns il n'y avait qu'une rougeur assez légère; chez d'autres, la conjonctive offrait une teinte uniforme de sang. Chez plusieurs, cette membrane plus ou moins tuméfiée autour de la cornée, formait d'une manière très-marquée le bourrelet qui caractérise le *chémosis*. Chez tous, les paupières étaient gonflées et infiltrées. Cet œdème était quelquefois porté au point de former une saillie égale à un petit œuf de poule. C'était là le caractère de l'affection régnante; et les sujets faibles et d'une constitution lymphatique n'éprouvaient quelquefois que cet œdème avec une douleur légère et sans rougeur notable de la conjonctive. Cette inflammation séreuse était toujours accompaguée d'un flux assez abondant de larmes et de mucosités.

Vers la fin du second jour la douleur diminuait, le troisième jour elle cessait ordinairement tout-à-fait. La rou-

Digitized by Google

geur et le gonflement œdémateux se dissipaient ensuite dans l'espace de cinq à six jours.

Les deux yeux étaient rarement affectés à-la-fois; ordinairement l'inflammation, après avoir attaqué un œil se portait à l'autre, à l'époque où elle commençait à diminuer dans le premier.

Cette maladie fut rarement accompagnée de mouvemens fébriles ou d'affection bilieuse; chez quelques sujets, elle prit un caractère chronique, ou plutôt elle récidiva plusieurs fois; c'était le seul cas où elle exigeât les secours de l'art, presque tous les autres malades guérirent naturellement dans le temps indiqué plus haut.

Le docteur Laverine, l'un des médecins les plus distingués de l'armée, a donné l'observation suivante de l'ophthalmie épidémico-contagieuse, qui se déclara à Vicence en Italie en 1808.

Le premier régiment d'infanterie légère italienne, fort d'environ 1,700 hommes, en garnison à Vicence pendant le printemps de 1808, éprouva une ophthalmie inflammatoire qui se manifesta sur la fin du mois d'avril, cessa pendant le mois de mai, et reparut avec plus de force dès les premiers jours de juin. Le temps avait été beau jusqu'au 22, mais il survint une pluie abondante qui dura presque continuellement jusqu'au 7 juillet; du 17 au 22, l'épidémie s'était calmée d'une manière surprenante, mais elle reparut avec la pluie et devint beaucoup plus générale, sans néanmoins attaquer de nouveau ceux qu'elle avait déjà frappés auparavant.

Les variations atmosphériques parurent provoquer cette espèce d'intermittence dans la marche de l'épidémie.

L'hiver avait été d'une uniformité rare et d'un froid à peu près constant de deux ou trois degrés au-dessous de zéro; une sécheresse s'était prolongée jusqu'au 20 avril; alors une pluie légère survint et continua jusqu'au 5 mai. Le thermomètre se maintenait entre 8 à 10 degrés, et un temps serein succéda aux pluies, mais la chaleur devint fatigante; le 22 mai elle était de 18 degrés. La pluie revint bientôt et fut très-abondante; elle ramena le froid, car le thermomètre

Digitized by Google

retomba à 5, 4 et 3 degrés, les côteaux voisins se couvrirent de neige, il gela le 7 juin; la chaleur revint ensuite rapidement, elle était à 23 degrés le 19. Une pluie légère la tempéra un peu et le reste du mois fut assez uniforme.

L'ophthalmie se manifesta indistinctement sur tous les soldats, mais plus particulièrement sur les sujets pléthoriques; elle se développait avec rapidité par un sentiment douloureux et de pesanteur aux régions frontale et orbitaire, ensuite douleur dans la conjonctive, analogue à celle que produirait du sable introduit dans les yeux; avec sécrétion considérable de larmes extrêmement âcres, et qui irritaient et enflammaient les parties sur lesquelles elles se répandaient.

Le lendemain survenait une céphalalgie occipitale, rougeur et gonflement de la conjonctive, douleur violente et pongitive avec rougeur excessive des parties affectées; intolérance de la lumière la plus faible, resserrement spasmodique de tout le globe de l'œil et du sourcil; écoulement continuel de larmes brûlantes, forte contraction de la pupille, insomnie complète, pouls dur, tendu et vibré. Tels étaient les symptômes qui accompagnaient la maladie du troisième au septième jour, lorsqu'elle n'était pas traitée dès son origine, ou d'une manière convenable; et même, dans ce dernier cas, la maladie prenait le caractère d'un vrai phlegmon: non-seulement les paupières se tuméfiaient excessivement, mais encore la conjonctive qui recouvre la cornée transparente près de sa circonférence, et qui l'était à un tel point qu'elle formait un anneau saillant dans lequel on apercevait d'abord la cornée comme enfoncée, mais qui en était ensuite totalement recouverte; chez plusieurs malades, la cornée transparente est restée ainsi cachée pendant douze ou quinze jours, sans qu'il fût possible de reconnaître son état.

Cette tuméfaction générale produisait l'atonie de la paupière supérieure; les tentatives que l'on faisait pour l'élever étaient fort douloureuses, et ne laissaient point apercevoir le globe de l'œil. A ce degré de la maladie survenait *l'ectro-*

Digitized by Google

pion des deux paupières; la saillie de la conjonctive, hors de l'orbite, excédait souvent le volume d'un œuf de poule; l'écoulement des larmes se changeait alors en une matière jaunâtre très-abondante, peu consistante, qui devenait insensiblement plus épaisse et verdâtre, et acquérait enfin la couleur et la consistance du pus. Cette matière était extrêmement âcre et irritante jusqu'à l'excoriation.

L'ophthalmie parvenue à ce degré, avait le plus grand rapport avec l'ophthalmie siphilitique, ou avec celle purulente des enfans: elle fut souvent funeste par les ravages qu'elle exerçait sur l'organe de la vue; et parmi les désordres qu'elle y laissa subsister, le plus commun fut l'altération de la cornée, qui avait lieu quelquefois spontanément, et que le malade ressentait comme une déchirure. Le peu d'extensibilité de cette partie de la conjonctive qui recouvre la cornée transparente, soulevée et distendue par un épanchement survenu rapidement, produisait cette rupture, et par conséquent formait de petits ulcères difficiles à guérir; l'organe de la vue en restait plus ou moins altéré. Dans les cas les plus fâcheux, l'ulcération pénétrait la cornée, d'où résultait la saillie de l'iris, et quelquefois la fonte de l'organe; la saillie de l'iris ne fut pas toujours funeste, lorsque la cornée reprenait sa transparence. Plusieurs malades conservèrent encore la faculté de distinguer les objets; mais la pupille avait perdu sa forme ronde, une grande partie de sa contractibilité, et sa position centrale, pour se porter vers le point où la cornée était percée, et avec laquelle l'iris formait des adhérences. L'usage du nitrate d'argent en solution réprimait cet accident; mais cette adhérence était un bien, en ce qu'elle arrêtait l'écoulement des humeurs de l'œil, qui ne peut subsister long-temps même par la plus petite ouverture, sans qu'il ne survienne une inflammation extrêmement douloureuse dans l'intérieur de l'organe, dont la perte totale est ensuite inévitable.

Dans quelques circonstances il y eut des staphylômes ou des hypopions. Le traitement de cette épidémie fut celui indiqué par Wisemann, Scarpa et autres auteurs célèbres;

Digitized by Google

lorsque la maladie était violente, on avait recours aux saignées générales, et secondairement aux locales, aux boissons délayantes et laxatives, et à une diète sévère.

Les émolliens, les linimens avec le beurre très-frais, la crême, le blanc d'œuf, les mucilages, procuraient un grand soulagement dans l'inflammation phlegmoneuse des paupières. Ces applications, souvent renouvelées, n'étaient nécessaires que les premiers jours; l'acétate de plomb et le sulfate de zinc dissous les remplaçaient ensuite, et l'on employait le nitrate d'argent dissous, pour modérer l'extension des ulcères et accélérer leur cautérisation, en y portant ce remède avec un pinceau fin.

L'embarras gastrique accompagnait toujours cette ophthalmie : les émétiques précédés de la saignée obtinrent les résultats les plus heureux.

On voit souvent que l'irritation d'un point quelconque dans les membranes muqueuses, détermine fréquemment une douleur dans un autre point de la même membrane qui n'est point irritée. Il n'est pas rare surtout d'observer une affection générale de la gastro-pulmonaire dans les épidémies catarrhales. Celle observée à Paris en 1780; celle de 1761, décrite par Razoux, et celle d'Edimbourg en 1762, présentaient toutes cette complication.

Les docteurs Vasani, de Vérone, et Omodei, de Milan, ont donné l'histoire de l'épidémie ophthalmique contagieuse qui régna à Ancône et dans les environs en 1812 et 1813. Nous allons la rapporter.

Ce fut au commencement du mois d'août 1812, que le ministre de la guerre du royaume d'Italie fut instruit qu'il régnait une ophthalmie épidémique dans la cinquième division militaire. D'après les rapports des docteurs Bongiowani et Marescotti, il résultait :

Que l'ophthalmie régnante consistait en une tuméfaction inflammatoire considérable des paupières, des sourcils et des joues, avec un flux puriforme abondant, douleurs très-aiguës dans le globe de l'œil, céphalalgie, fièvre, soif intense et parfois délire;

Digitized by Google

Qu'à l'époque du 20 août il y avait dans l'hôpital d'Ancône cent soixante-dix-neuf ophthalmiques, dont cent cinquante-huit appartenant au 6e régiment de ligne italien, neuf au 4e, un aux dragons Napoléon, et un autre à la compagnie des infirmiers;

Que l'ophthalmie régnait dans le 6e régiment de ligne, depuis long-temps; qu'elle avait suivi ce régiment en Espagne, et à son retour en Italie; que les détachemens venus de Mantoue pour se réunir au régiment à Ancône l'avaient aussi apportée avec eux; que cette maladie attaquait tous les soldats et conscrits qu'on incorporait dans ce corps.

Enfin, que les pontonniers, les artilleurs, les soldats du train, les mineurs et ouvriers, quoique exposés eux-mêmes aux impressions de l'air, du climat, du service, etc., n'avaient pas fourni un seul ophthalmique.

La faculté de Pavie, consultée par le ministre de la guerre, répondit que l'ophthalmie était contagieuse, et indiqua un mode de traitement et les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de la maladie.

Le major Ferru, de ce 6e régiment de ligne, informa le ministre que cette ophthalmie régnait depuis sept ans dans ce corps, c'est-à-dire, depuis l'époque où il se trouvait en garnison à l'île d'Elbe, lorsque des prisonniers français du 6e régiment d'infanterie, attaqués de l'ophthalmie d'Egypte, y abordèrent en revenant d'Alexandrie après la capitulation de cette place.

Cette même maladie fut apportée à Malte, en Sicile, en France et en Angleterre, par les troupes qui revinrent de l'expédition d'Egypte.

La maladie fit de rapides progrès pendant l'automne et au commencement de janvier; plus de huit cents militaires avaient été mis hors de service des suites de cette épidémie. A la fin du mois, vingt-huit soldats avaient perdu en tout ou en partie l'organe de la vue. En février et mars, il y eut cinquante-huit malades.

La maladie s'annonçait chez quelques-uns par les symptômes d'une ophthalmie bénigne; mais, chez d'autres, elle

Digitized by Google

débutait subitement sans symptômes précurseurs. Ils se couchaient bien portans, et le matin, en se réveillant, ils éprouvaient dans les yeux une douleur semblable à la piqûre de quelque insecte venimeux.

Les parties externes montraient déjà de l'altération, et quelquefois le globe de l'œil même était incapable de remplir ses fonctions. L'enflure était accompagnée d'une chaleur mordicante, et elle ne tardait pas à s'étendre au front et aux joues. Dès le premier jour de l'invasion, ou peu de jours après, il survenait des douleurs au globe de l'œil et à l'orbite, et tantôt la rétraction de cet organe, où sa distension et sa réaction contre les orbites, produisaient une sensation spasmodique telle, qu'elle faisait craindre aux malades que leurs yeux n'éclatassent par le milieu. Quelques sujets avaient un écoulement abondant et puriforme; d'autres, au contraire, avaient la conjonctive absolument sèche, et si l'écoulement venait ensuite, les douleurs se modéraient, l'impression de la lumière, même la plus douce, était insupportable: ordinairement la maladie était arrivée à son plus haut degré, le troisième ou quatrième jour. Les douleurs étaient atroces, le globe de l'œil extrêmement gonflé, et il arrivait souvent qu'il éclatait avec bruit; les humeurs de cet organe s'écoulaient, et les douleurs cessaient avec la vue.

Souvent, dès le principe, les yeux devenaient chassieux, et une grande quantité de vésicules aqueuses bordaient les paupières; elles se changeaient bientôt en petits ulcères qui rendaient continuellement une humeur subtile, âcre, brûlante, exulcérant la peau des joues sur lesquelles elle s'écoulait. Assez fréquemment, sans que le globe de l'œil augmentât de volume, et que la cornée fût très-chargée de sang, ces vésicules paraissaient sur cette partie même, d'abord vers les angles, ensuite dans le milieu; elles dégénéraient pareillement en ulcères, mais les douleurs ne se faisaient pas sentir avec autant de violence, dans ce cas, que dans les autres.

Lorsque la maladie attaquait par degré, et sous l'aspect d'une ophthalmie bénigne avec un léger œdème des paupières,

Digitized by Google

cet état demeurait stationnaire pendant huit à dix jours, après quoi la tuméfaction et l'inflammation s'augmentaient rapidement, et la destruction de l'organe de la vue était aussi prompte qu'inattendue.

Cette maladie présentait superficiellement les caractères de l'hydrophthalmie; l'impression morbifique paraissait être absolument locale, la peau était d'une couleur et d'une chaleur naturelle, le pouls rarement accéléré, souvent même il était lent; s'il survenait de la fièvre, elle était légère.

Dans quelques cas, l'ophthalmie se compliqua avec les maladies intercurrentes, telles que les rhumatismes, l'angine, la péripneumomie, etc.: elle exigeait alors un traitement conforme à ces complications.

En général, les premiers jours de la maladie étaient marqués par une agrypnie obstinée, et une constipation qui résistait même aux évacuans. L'invasion de l'ophthalmie était toujours précédée d'un grand abattement d'esprit, et d'une irritation presque constante qui produisait des mouvemens convulsifs au front et même dans les membres.

Enfin on vit le globe de l'œil s'ouvrir dès le premier, second ou troisième jour de la maladie, sans que les malades accusassent d'autres douleurs qu'une pesanteur considérable à la région sur-orbitale.

Quelques médecins attribuèrent la cause de cette épidémie à une affection rheumatique produite par l'inconstance de la saison, l'humidité de l'atmosphère, la transpiration arrêtée en passant subitement du chaud au froid; enfin, le logement des soldats du 6e régiment dans un couvent, dont les chambres très-étroites ne contenaient que quatre à cinq lits, et s'échauffaient tellement, que ces militaires étaient souvent obligés de laisser les fenêtres ouvertes pendant la nuit. Mais la cause la plus certaine, était la propagation de la contagion dans ce régiment, comme on l'a dit plus haut; et les variations atmosphériques agissant comme causes secondaires, avaient occasionné un plus grand développement à cette maladie, qui prit alors par ce moyen un caractère épidémique parmi les soldats du 6e régiment italien, qui y étaient

Digitized by Google

plus particulièrement prédisposés que d'autres. Déjà, en 1808, la même maladie régna à Mantoue dans une caserne où ce régiment avait été de quartier.

En 1809, le 1er régiment d'infanterie légère italien, en garnison à Vicence, fut aussi attaqué d'une ophthalmie, que l'on peut nommer épioïxico-contagieuse, car elle ne régna que dans ce corps, et aucun habitant de la ville n'en fut attaqué; six cents soldats en furent atteints : nous en avons donné la relation plus haut.

Ce qu'il y eut de singulier dans l'épidémie d'Ancône, c'est qu'un bataillon du 4e régiment d'infanterie étant venu loger dans la même caserne qu'occupait le 6e, il fut attaqué de l'ophthalmie, et eut même ensuite plus de malades que ce dernier.

Le docteur Vasani voulut éprouver si cette maladie se propageait par la contagion; il inséra dans les yeux d'une demi-douzaine de chiens, de l'humeur purulente qui s'écoulait de ses malades : ces animaux contractèrent tous une ophthalmie parfaitement semblable.

L'ouverture des cadavres ne présenta rien d'extraordinaire; seulement on observa quelque engorgement sanguin dans les vaisseaux des méninges, et quelque épanchement lymphatique dans les ventricules du cerveau; les nerfs optiques étaient manifestement endurcis, et donnaient tous les signes d'une inflammation.

Quant au traitement, les médecins adoptèrent celui que conseillent Scarpa et les meilleurs auteurs qui ont écrit sur cette matière.

Le docteur Vasani, adoptant la doctrine du contre-stimulus, traita ses malades par des saignées générales et quelques locales. Le tartre émétique en lavage, l'infusion de la digitale, la gomme gutte et les sels neutres comme purgatifs, l'application des vésicatoires, mais rarement employés, les lotions avec la solution de tartre émétique et l'infusion de digitale, le nitre pris intérieurement à doses généreuses, et enfin les bains froids, dont il assure avoir retiré le plus grand avantage. Il maintenait aussi la liberté du ventre, au

Digitized by Google

moyen des lavemens, et cette méthode de traitement sauva presque tous les malades.

Le ministre de la guerre fit prendre toutes les précautions possibles pour arrêter cette épidémie. En conséquence, il ordonna :

1° D'ériger un hôpital uniquement destiné aux malades ophthalmiques, qui devaient coucher tous séparément : on disposa à cet effet le couvent des Recollets. *Zoccolanti.*

2° D'isoler sur-le-champ toutes les compagnies du 6e régiment, d'où provenaient les malades, et de suspendre temporairement l'incorporation des recrues.

3° De ne renvoyer au corps aucun convalescent qu'après l'avoir purifié, ainsi que ses vêtemens, et après avoir séjourné dans l'hôpital de seconde convalescence, érigé dans le couvent des Capucins.

4° De détruire par les moyens connus les miasmes contagieux adhérant aux corps et aux habillemens des soldats malades.

5° De ne point employer la partie saine du régiment à des travaux extraordinaires, afin de ne pas accroître la prédisposition à l'action de la maladie.

6° A faire laver plusieurs fois le jour les yeux aux soldats, comme moyen prophylactique conseillé par Withe, qui assure avoir préservé de l'ophthalmie un régiment anglais qui était en Egypte, en faisant laver deux ou trois fois par jour les yeux aux militaires.

Le *Journal des voyages* rapporte le fait suivant :

Le Rodeur, navire français de deux cents tonneaux, partit du Hâvre le 14 janvier 1819. Au mois de mars suivant, il aborda à Bony, dans la rivière du Kalabar, sur la côte d'Afrique, où il prit une cargaison de nègres pour la Guadeloupe : il mit à la voile le 16 avril. Peu de temps après, une ophthalmie effrayante se manifesta parmi les esclaves qu'on avait placés à fond de cale. L'équipage en fut bientôt atteint, et la maladie fit de si rapides progrès, qu'il ne resta bientôt plus qu'un seul matelot en état de diriger le navire, qui arriva le 21 juin à la Guadeloupe. Trente-neuf esclaves

Digitized by Google

étaient totalement aveugles, douze avaient perdu un œil, et quatorze étaient plus ou moins affectés.

Parmi l'équipage, qui était de vingt-deux hommes, douze avaient perdu la vue, et le chirurgien était de ce nombre; quatre autres et le capitaine avaient perdu un œil, et quatre autres non encore guéris.

Tous les esclaves aveugles furent jetés à la mer.

COROLLAIRES.

Nous ne faisons nul doute que l'ophthalmie, ou plutôt *l'ophthalmite*, n'ait un certain degré de contagion. Il existe des ophthalmies séreuses ou hydrophthalmies qui ne portent point avec elles ce caractère. Forestus, Lanzoni, Laverrine, Assalini, Vasani, Omodei, et surtout Scarpa, ont regardé la première espèce comme contagieuse, et les faits que nous venons de rapporter en sont une preuve incontestable. Ajoutons ici les sages réflexions que fait M. Omodei sur cette maladie.

L'histoire médicale offre de fréquens exemples de la diversité des opinions touchant la nature et la cause des maladies contagieuses. Ne voit-on pas encore actuellement des médecins nier la contagion de la peste, de la fièvre jaune et du typhus pétéchial? L'ophthalmie d'Egypte fut sujette aux mêmes controverses. Les médecins français qui firent partie de l'expédition d'Egypte, imbus des idées de Prosper Alpin, ne reconnurent point le caractère contagieux de l'ophthalmie qui désola les troupes dans ce pays-là et en Syrie. Les plus célèbres nosologistes, tels que Vogel, Sauvages, Cullen, Pinel, etc., n'en font aucune mention, et nous n'en avons pas trouvé les plus légers indices dans les écrits de Desgenettes, Bruant, Savaresi, Pugnet et Larrey. Tous, d'après Prosper Alpin, attribuent les causes de cette maladie aux sables emportés par les vents violens de ces régions, à la chaleur, à la réverbération de la vive lumière du soleil sur des déserts d'un sable quartzeux brillant, à l'exposition de la rosée pendant la nuit, aux brusques alternatives de chaleur et de froid, à la suppression de la transpiration, à l'usage des

Digitized by Google

turbans, aux alimens de difficile digestion, etc. Louis Franck, l'un des médecins de cette expédition, attribue l'ophthalmie à l'acide muriatique dont le sol de l'Egypte est empreint: hypothèse qui est tout-à-fait vaine, puisque la Syrie, dont le sol est bien différent de celui d'Egypte, vit régner la même maladie.

M. de Winsel prétend que l'ophthalmie d'Egypte est absolument semblable à celle d'Europe. Savary, en observant que les négocians français, établis au Caire le long du canal, dont les eaux pendant six mois de l'année, exhalent une fétidité insupportable, n'en conservent pas moins une bonne vue, et que les Arabes du désert ne sont jamais sujets à l'ophthalmie, prétend que cette maladie ne provient ni de la vapeur des eaux stagnantes, ni de la lumière réfléchie sur les sables, ni de ceux-ci apportés par les vents dans l'atmosphère; mais il l'attribue à l'air surchargé de nitre. Volney, Brown, Sonnini, Olivier et autres voyageurs en accusent aussi le nitre et le natron répandu dans l'atmosphère, et presque tous conviennent de la bonté du climat d'Egypte, dont Hérodote, Strabon et Diodore de Sicile avaient déjà vanté la salubrité. Enfin l'illustre Berthollet, qui en a analysé l'air, ne l'a point trouvé différent de celui d'Europe: observation qui aurait dû exciter l'attention des médecins et chirurgiens militaires français.

Les docteurs Helling et Weinhold ont décrit une ophthalmie analogue à celle d'Egypte, qui régna en 1814 parmi quelques régimens prussiens. Le premier en attribua la cause à la transpiration supprimée à la suite des bivouacs, et au transport de cette matière sur les yeux, lorsque les soldats sont logés dans des casernes. Le second en accuse les alternatives de chaud et de froid, le feu trop ardent des corps-de-garde, la fumée, la pesanteur des schakos, la poussière excitée dans les marches militaires, et l'usage de couper les cheveux.

Mais si les Français et les Prussiens ont méconnu la propriété de cette maladie, il était réservé aux Anglais et aux Italiens d'en faire l'observation. Le docteur Edmonston a été

Digitized by Google

le premier qui a signalé le caractère contagieux de l'ophthalmie d'Egypte, dans deux Mémoires qu'il a publiés, en 1802 et 1806, sur l'épidémie qui régna dans le 2e régiment des *Fencibles* de l'Algroshire. Brigges a donné en 1804 la description de l'ophthalmie contagieuse qui régna sur le navire l'*Ajax*, et que Trottes a publiée dans sa Médecine nautique. Après eux, Power, Reid, Mac Grigor, Ware, Thomas, Vecht et Farrell ont consigné dans divers mémoires de nombreuses observations qui viennent à l'appui des premières. Farrell dit que l'ophthalmie égyptienne se déclara parmi les troupes britanniques à Malte en 1801; qu'elle alla en déclinant jusqu'en 1805, mais qu'une partie de la garnison de cette île ayant été transportée, en 1806, en Sicile, la maladie s'y renouvela et régna jusqu'en 1810. Il réfute l'opinion de ceux qui prétendent que cette ophthalmie est identique avec celle blénorrhoïque. Il a vu plusieurs individus attaqués en même temps de l'ophthalmie et de la gonorrhée, sans avoir jamais observé une corrélation *influentielle* entre ces deux maladies.

Le premier des médecins italiens qui reconnut le caractère contagieux de l'ophthalmie, fut le professeur Mongiardini, qui décrivit l'épidémie de ce genre qui régna, dans les mois de septembre et octobre 1801, à Chiavari, petit port de mer au sud-est de Gênes. Il s'exprime ainsi : « Les » premiers individus atteints de cette maladie, que je crois » contagieuse d'après la manière dont elle s'est propagée, » furent des marins qui arrivaient de Livourne, où, d'après » leur rapport, régnait une espèce d'ophthalmie très-grave, » qui avait fait perdre la vue à beaucoup de malades, et l'on » croyait qu'elle y avait été apportée par un vaisseau par- » lementaire venant d'Egypte, chargé de prisonniers fran- » çais. »

Penada est le second Italien qui ait signalé la contagion de l'ophthalmie dans ses Observations sur les épidémies de Padoue, en 1804, 1809 et 1810. Il dit que, depuis 1800, il existe à Padoue une influence de maladies fluxionnaires aux yeux, ou soit d'ophthalmies singulièrement remarquables par

Digitized by Google

leur génie épidémique et manifestement contagieux. Le docteur Colla rapporte aussi à la contagion l'ophthalmie épidémique qui régna à Parme depuis le mois de février jusqu'au mois d'avril 1806. Enfin les médecins militaires d'Ancône, Bongiovanni, Marescotti et Vasani, reconnurent le même caractère dans l'ophthalmie qui y régna en 1812-13.

SYMPTOMATOLOGIE.

Quelquefois l'ophthalmie s'annonce par quelques désordres dans les premières voies, et une douleur sourde à la région frontale sur-orbitale, qui se communique ensuite au globe de l'œil; bientôt il survient de la rougeur à la conjonctive, avec une espèce de picotement semblable à celui que produit du sable introduit dans les yeux: les paupières, le sourcil et même les joues se tuméfient; une humeur âcre s'écoule des yeux et excorie même les parties sur lesquelles elle se répand. Le mal de tête augmente, ainsi que le gonflement; les douleurs deviennent pongitives; il semble qu'on perce le globe de l'œil, ou bien il s'enfle tellement qu'il paraît près d'éclater. En effet, il arrive parfois qu'il s'ouvre et se déchire spontanément; dès-lors, les humeurs qu'il renferme s'écoulent, et la vue est perdue pour toujours. Dans les cas moins funestes, les paupières ne peuvent s'ouvrir; le malade ne peut tolérer la lumière, même la plus douce: il éprouve des picotemens douloureux au moindre mouvement de l'œil ou des paupières: assez souvent cet état est accompagné de fièvre. Les membranes tuméfiées forment autour du globe de l'œil un bourrelet protubérant. L'insomnie est quelquefois obstinée. On observe assez fréquemment la cornée totalement injectée de sang, et la pupille contractée.

Lorsque l'ophthalmie est intense, elle prend le caractère du phlegmon: alors la sécrétion des larmes est remplacée par celle d'une matière purulente, jaune et opaque.

Il se forme dans certain cas, sur la cornée ou sur le bord des paupières, des vésicules pleines d'une sérosité âcre; elles s'ouvrent et laissent à découvert de petits ulcères difficiles à guérir.

Digitized by Google

Dans l'ophthalmie aiguë, les malades éprouvent la constriction spasmodique de tout le globe de l'œil et des muscles sur-orbitaires; alors il y a fièvre intense, soif, insomnie, pouls vibré et même délire. Le passage du phlegmon à la suppuration est assez souvent terminé par la fonte totale de l'œil: l'ulcération de la cornée occasionne aussi le déplacement de l'Iris qui sort et entraîne la perte de la vue, ou qui contracte des adhérences avec la cornée. La pupille perd sa forme orbiculaire et sa concentricité; elle se porte au point où la cornée est ulcérée, et l'organe de la vue, quoique altéré, n'en est pas toujours perdu. Nous avons vu l'ophthalmie passer à la suppuration dans le court espace de trois jours, et les yeux tout-à-fait fondus. Nous avons vu aussi une ophthalmie, chez une nourrice, poursuivre son cours inflammatoire, malgré huit saignées généreuses pratiquées dans l'espace de quatre jours, et se terminer par une éruption érisypélateuse sur le visage.

On vit, dans l'épidémie d'Ancône, la maladie débuter par une prostration des facultés mentales, une constipation opiniâtre, et une irritation qui provoquait des mouvemens convulsifs.

L'ophthalmie cesse ordinairement dans cinq à six jours, lorsqu'elle est bénigne ou bien traitée, mais souvent son stade inflammatoire dure un, deux, et même trois septénaires, et elle prend alors un caractère chronique. Le chemosis, l'hypopion, le staphilôme, sont encore des conséquences de l'ophthalmie aiguë ou mal traitée.

La résolution est la seule terminaison favorable de l'ophthalmie, et Boerhaave dit: *In oculo nulla curatio vera est nisi resolutio.*

PRONOSTIC.

Le pronostic de l'ophthalmie doit toujours être réglé d'après le degré de la maladie. Dans les cas ordinaires, il est favorable; mais il ne peut être que très-douteux lorsque l'ophthalmie prend un caractère inflammatoire décidé, sur-

Digitized by Google

tout si les remèdes les plus actifs ne parviennent pas à dompter ce stade.

Les vésicules survenant à l'œil, annoncent des ulcères difficiles à guérir; la rupture du globe entraîne la cécité, et la suppuration occasionne fréquemment la fonte et la destruction de l'organe. Sa complication avec quelque autre maladie, subordonne le pronostic à celui de cette dernière.

TRAITEMENT.

La cure de l'ophthalmie légère est ordinairement l'ouvrage de la nature. Eviter la lumière, garder le repos, user de quelques boissons rafraîchissantes et de pédiluves sinapisés, et observer un régime adoucissant sont les seuls moyens à mettre en usage; mais l'ophthalmie aiguë exige un traitement actif, tel que les saignées générales, les sangsues appliquées aux veines temporales, et peut-être mieux encore à celles angulaires qui sont situées des deux côtés de la partie supérieure du nez; les rubéfians et les vésicatoires dérivatifs à l'occiput ou au bras, des fomentations et applications d'eau de mauve, de digitale pourprée et autres semblables. On prescrira les vésicatoires volans, les boissons délayantes et antiphlogistiques. Si l'inflammation dégénère en suppuration, il faut l'aider par des cataplasmes émolliens légers, de manière que leur poids n'incommode pas l'organe. Si elle passe à la résolution, dès-lors les paupières et l'organe entier se trouvent, après ce stade, dans un état de relâchement qu'il faut relever par les collyres astringens, tels que la pierre divine, la sulfate de zinc ou de fer, etc. etc. Le chemosis, l'hypopion et le staphylôme qui peuvent être les suites de l'inflammation sont réservés à la médecine opératoire.

Si l'ophthalmie se complique d'une affection gastrique, les émétiques et les cathartiques doux sont salutaires; si elle se combine avec quelque autre maladie intercurrente, son traitement se combinera pareillement avec celui propre à cette maladie.

Nous ne parlons point ici de l'ophthalmie produite par un

Digitized by Google

vice siphilitique, herpétique, teigneux, scrophuleux, ni de celle secondaire causée par une suppression de règles ou d'hémorroïdes, ces cas ne donnant jamais lieu à l'ophtalmie épidémique.

ANGINE GANGRENEUSE.

Angina maligna (Boerhaave), *Cynanche maligna* (Sauvages, Cullen), *Garotillo* (Esp.), *Pædanchone maligna* (M.A. Séverin), *Esquinancie maligne.*

Que nous ont servi les savantes dissertations physiologiques de Boerhaave sur la doctrine des angines? De quelle utilité pouvaient être les divisions et subdivisions classiques dont Sauvages, Selle et autres ont surchargé leur nosographie de l'angine? Le beau travail de notre illustre compatriote Bichat sur les membranes muqueuses, et les recherches de Broussais et de beaucoup d'autres modernes sur les phlegmasies de ce système ont plus contribué à établir des certitudes sur ce point de médecine, que toutes les savantes et minutieuses obscurités publiées jusqu'au commencement du dix-neuvième siècle.

Quelques théoriciens on regardé l'angine et la scarlatine comme une seule et même maladie: les faits détruisent facilement cette erreur d'observation, ainsi que nous allons le voir. L'angine, dans la scarlatine, n'est qu'un symptôme épiphénoménique passager, comme l'ophthalmie dans la rougeole; au lieu que dans l'angine vraie, on ne voit jamais paraître l'éruption scarlatineuse. Nous nous croyons donc fondé à regarder ces deux affections morbides comme absolument différentes et distinctes l'une de l'autre.

Naître, souffrir et mourir, dit Vandermonde, c'est le destin de l'homme. En effet, de combien de maux ne sommes-nous pas affligés! Plusieurs ont existé de tout temps, d'autres n'ont paru que depuis une époque plus ou moins reculée, et il en est qui disparaissent pendant des siècles, pour se montrer de nouveau, tels que l'angine. Hippocrate et Arétée en ont parlé; et, après eux, Aétius en traita d'une manière

Digitized by Google

détaillée. Depuis lors, les médecins latins et arabes n'en firent aucune mention, soit que cette maladie n'eût pas paru de leur temps, soit qu'ils fussent plus occupés d'argumens scholastiques que d'observations. Enfin, elle s'offrit de nouveau dans les seizième et dix-septième siècles. Mercatus, Sgambalus, Alaymus, Cortesius, Cletus, Marc-Aurèle Séverin, Zacutus et Bartholin, la décrivirent en Espagne, en Portugal, en Italie et en Danemarck. Les Espagnols la nommèrent Garotillo. De l'Espagne elle passa à Malte, en Sicile; gagna la Calabre, la Pouille, la Campanie et Naples, où elle exerça ses ravages pendant vingt ans. Gomes de Laparra l'observa ensuite en Espagne, Wedel en Allemagne, Tournefort en Grèce, et Réné Moureau en France. Elle se montra en 1739, 42, 46, 49, en Angleterre, et Huxam ne l'oublia point. Elle parut en France en 1748. Haller et Zimmermann la virent en Suisse en 1752, et Daniel Langhans la décrivit comme épidémique dans la vallée de Simenthal. Huxham la vit encore à Plymouth en 1751, 52 et 53.

Marc-Aurèle Séverin en traita dans son livre *de Pædanchone malignâ*; il fait la description animée de celle qui régnait à Naples de son temps, comme nous le verrons.

Cette maladie est des plus redoutables, lorsqu'elle revêt le caractère gangreneux : nous en citerons de nombreux exemples; et sa propriété contagieuse n'est plus alors un problème.

L'un des auteurs anciens, dont nous faisons un grand cas, Forestus, a laissé un recueil précieux d'observations. La première du liv. VI contient la description suivante de l'épidémie qui régna à Alkmaërt :

Au mois d'octobre 1557, il régna à Alkmaërt une épidémie de maux de gorge si violens, que des familles entières en étaient attaquées simultanément, et que dans l'espace de trois semaines plus de deux cents personnes en moururent. Cette maladie débutait par une espèce de catarrhe, avec fièvre lente, mais maligne, qui augmentait brusquement et causait presque une suffocation subite en se portant sur la poitrine.

Digitized by Google

Il survenait une oppression si violente, que les malades semblaient près de mourir. Bientôt la région précordiale et l'estomac étaient compromis, la toux se déclarait, elle était si forte, qu'elle occasionait l'avortement des femmes enceintes, ou les suffoquait promptement. En moins de huit jours, il en mourut seize. La fièvre avait moins souvent le type de continue que d'hémitritée, ou d'intermittente illégitime, et à l'approche de l'hiver, elle devint erratique. Cette maladie fut même accompagnée de quelques accidens pestilentiels, tels que des bubons et des anthrax.

Si les malades étaient attaqués de la fièvre continue, peu en réchappaient, et à peine atteignaient-ils le neuvième jour. Rarement ils passaient le quatorzième; ceux qui pouvaient arriver au dix-septième, étaient assurés de la guérison. Quelques-uns qui n'avaient qu'une fièvre intermittente avec un mal de gorge léger, étaient exposés à périr, s'ils étaient négligés ou mal soignés.

L'épidémie parut dans un temps nébuleux, accompagné de brouillards épais, et d'une mauvaise odeur.

La saignée était utile dès le principe, et surtout lorsque la fièvre était continue, les ventouses scarifiées aux cuisses et entre les épaules étaient parfois plus salutaires encore que celle-ci; ensuite on employait les gargarismes, parmi lesquels le suivant eut un succès presque miraculeux:

Eau de plantain une livre, de scabieuse demi-livre, fleurs de roses rouges une poignée, semences de coings une drachme, bouillies ensemble et coulées; on y ajoutait deux onces de sirop de mûres, et une drachme de terre sigillée en poudre.

La boisson ordinaire était la décoction d'orge, de scabieuse et de jujubes édulcorée avec le sirop de capillaire.

On purgeait ensuite avec la casse et l'agaric dans une décoction pectorale.

Lorsqu'après la maladie il restait une grande faiblesse d'estomac, on prescrivait les boissons pectorales et le vin du Rhin.

Le Recueil d'observations de Schenck en renferme quelques-

Digitized by Google

unes intéressantes, et nous en avons relevé plusieurs, telles que celles-ci :

La constitution des années qui précédèrent 1564, fut extrêmement humide, et engendra une multitude de maladies mortelles. En effet, les avortemens fréquens, les affections vermineuses, arthritiques, la petite vérole et la rougeole, ne furent que les précurseurs funestes d'une épidémie cruelle qui ravagea et dépeupla les villes et les campagnes en Europe, en Asie et en Afrique. On la vit sévir à Constantinople, à Alexandrie d'Egypte, à Lyon, à Londres, à Dantzick, à Augsbourg, à Vienne, à Cologne, et dans tout le Haut-Rhin jusqu'à Bâle; elle suivit le cours du fleuve, mais en le descendant elle fut moins meurtrière.

Dans l'hiver de 1564 plusieurs malades furent affectés de tumeurs glandulaires au cou, d'une nature pituiteuse, et qui n'annonçaient aucun danger; mais au printemps et au commencement de l'été, il parut des angines violentes et d'une prompte terminaison par la guérison ou la mort. Elles égalaient presque la peste dans leur marche rapide, car elles n'excédaient pas le terme de huit jours; elles débutaient par un accès de fièvre et le vomissement, ensuite la langue se tuméfiait, le larynx et l'œsophage éprouvaient aussitôt une constriction violente qui empêchait la déglutition, et qui rendait la respiration pénible, tellement que les malades mouraient suffoqués. Cependant, excepté une légère rougeur érisypélateuse, on n'apercevait rien dans la gorge. Si l'affluence des humeurs se portait au cerveau, la frénésie se déclarait, ou bien il se formait une métastase sur la poitrine, et alors une pleurésie non moins périlleuse se développait. Plus rarement, les poumons étaient compromis; et, dans ce cas, la maladie se transformait en péripneumonie. Enfin, la matière morbide abandonnant la poitrine, se jetait quelquefois sur l'épine dorsale, ou elle provoquait, surtout chez les femmes qui se trouvaient sous la menstruation, des douleurs atroces qui se terminaient presque toujours par la mort.

Quant à la méthode curative, les évacuations générales par les purgatifs et les saignées, étaient plus pernicieuses

Digitized by Google

que salutaires. On employait plus efficacement les ventouses sèches au cou et entre les épaules, et la saignée des ranines, les applications topiques et les corroborans.

En 1572 il se déclara à Nordlingue une angine épidémique, qui s'y renouvela en 1587; elle était ulcéreuse et très-contagieuse. Le traitement consistait à saigner aux ranines et en gargarismes, avec la décoction de plantain, de véronique et de roses rouges, auxquels on ajoutait les sirops de pavots et de mûres et le vinaigre rosat : on employait aussi les frictions aux bras, les pédiluves et les cataplasmes émolliens au cou. Reusner.

Sur la fin de la maladie, on se servit avec succès d'un gargarisme composé avec le lierre terrestre, la seconde écorce du sureau et la sauge, bouillies dans du vin blanc et un peu de vinaigre.

Zaccutus Lusitanus rapporte qu'en 1604 une angine gangreneuse se déclara en Espagne et en Portugal. Le quatrième jour, les malades en mouraient; ils ne pouvaient rien avaler, et voyaient même avec horreur tous les liquides. Toutes les parties servant à la déglutition se gangrenaient, et aucun remède ne put réussir à dompter cette maladie terrible.

L'une des épidémies angineuses les plus violentes, a été celle décrite par Marc-Aurèle Séverin dans son opuscule intitulé : *De pædanchone malignâ, seu de theriomate faucium, pestis pueros præfocante.*

Ce fut, dit cet auteur, en 1618, que l'on vit paraître pour la première fois à Naples une épidémie de mal de gorge qui attaquait principalement les enfans. On l'appéla *tonsiles pestilentielles*, *affection strangulatoire*, *charbon pestilentiel*, *lacet de la gorge*, *passion angineuse*, et *ulcère syriaque* (d'après Arétée). Cette maladie, soit qu'elle provînt de quelques qualités nuisibles de l'air, ou des exhalaisons de la terre, ou de toute autre cause, commença par attaquer les bœufs, et de-là passa aux hommes et surtout aux enfans. Voici les symptômes qui la caractérisaient : elle débutait par la fièvre, avec douleur de la gorge et difficulté de respirer et d'avaler. Bientôt tout l'intérieur de la bouche et de la gorge se couvraient d'aphtès; les amygdales surtout en étaient les pre-

Digitized by Google

mières attaquées. Lorsque ces aphtes étaient petits, non enflammés ni douloureux, lorsqu'ils étaient circonscrits et qu'ils ne descendaient pas au-delà de cette partie, alors la maladie était bénigne; mais elle devenait très-grave, lorsque ces aphtes s'étendaient, découvraient de profonds ulcères, ou présentaient une croûte lardacée, livide ou noire; ils gagnaient promptement les gencives, la langue et la luette. Ces parties s'exulcéraient et devenaient douloureuses; en même temps un abcès se formait dans la gorge, et les malades mouraient suffoqués : mais si les aphtes gagnaient les bronches, les malades succombaient subitement le même jour. L'haleine devenait fétide, la difficulté de respirer était extrême, le visage pâle ou livide, la fièvre aiguë, la soif intense; mais les malades redoutaient de boire, car les liquides ne pouvaient passer et ressortaient souvent par les narines, l'anxiété était extrême, les malades se levaient brusquement sur leur séant et se recouchaient aussitôt, d'autres même sortaient de leur lit comme pour fuir le mal. L'inspiration était longue, comme pour absorber une grande quantité d'air, et l'expiration courte; un feu brûlant les dévorait intérieurement, la voix était rauque, elle se perdait, et l'on voyait les malades tomber à terre sans sentiment. Les malades était ordinairement plus mal pendant la nuit; ils ne pouvaient se tenir couchés qu'avec la tête très-élevée pour pouvoir respirer; souvent on observait sur diverses parties du corps des stigmates semblables à des piqûres de puce.

Plusieurs enfans vomissaient des vers; ceux qui échappèrent à la mort demeurèrent long-temps languissans, stupides et sans forces.

Lorsque l'abcès se formait et qu'il s'ouvrait au-dehors, le malade était sauvé.

La mort arrivait ordinairement avant le septième jour; cependant on vit la maladie se prolonger jusqu'au quarantième, et les malades périr de consomption.

Les enfans étaient assez souvent attaqués de convulsions, et plusieurs furent étouffés par la chute des escharres dans la trachée.

Digitized by Google

Le traitement employé fut le suivant : d'abord, on saignait à la jugulaire, ensuite on administrait l'eau bénite de Ruland préparée avec le foie d'antimoine ; les gargarismes réfrigérans et astringens, avec l'eau de plantain, de brou-de-noix et le vinaigre rosat. Le second jour, on appliquait un clystère laxatif ; on ouvrait avec le scalpel les aphtes dès qu'ils commençaient à paraître, et après leur avoir laissé rendre l'humeur ichoreuse ou le sang vireux qu'ils contenaient, on faisait faire un gargarisme avec l'eau vitriolée ou l'eau de noix distillée ; on appliquait les ventouses scarifiées à l'occiput et entre les épaules ; on employait les sinapismes comme révulsifs ; on avait soin de tenir le ventre libre au moyen des clystères.

Si le dépôt se formait à l'intérieur, et que les forces du malade permissent d'en procurer l'ouverture, on insufflait dans la gorge, au moyen d'un tube, de la poudre de plantain, ou du sel de prunelle ou de celui de suie, ou de la poudre d'hypéricum, de persicaire, d'asarum, etc. ; on fomentait le cou avec des linges imbibés d'eau-de-vie, et l'on faisait faire des fumigations. L'eau d'orge simple ou édulcorée était la boisson ordinaire des malades. On prescrivit aussi avec succès la limonade froide.

L'angine épidémique se montra pour la première fois en Sicile en 1620. Ses symptômes étaient divers, tantôt elle attaquait le larynx et le pharynx, quelquefois le voile du palais et la luette étaient seuls enflammés ; le plus souvent les tonsilles se tuméfiaient avec chaleur, rougeur et douleur, difficulté de la respiration et de la déglutition. Ces parties étaient parfois tellement gonflées, qu'elles se touchaient et interceptaient ces deux fonctions.

Il paraissait ensuite sur les parties enflammées des taches blanches qui peu à peu devenaient livides, puis noires ; dès-lors la douleur cessait, et c'était le signe d'une gangrène mortelle. Si l'on enlevait ces taches avec quelque instrument, les malades mouraient promptement, comme il arriva au petit-fils de Cortesius, Pietro Soprano.

Dans quelques cas, une ou plusieurs des parties attaquées

Digitized by Google

passaient à l'état de mortification, et exhalaient une grande fétidité : c'était un signe mortel. Tous les remèdes étaient alors inutiles, par la promptitude avec laquelle les malades mouraient. Ce n'était point des aphtes, qui ordinairement sont superficiels, car sous cette pellicule blanche l'ictère serpentait profondément, jusqu'à ce que la gangrène fût décidée.

Quelques médecins prirent ces ulcères pour un charbon, à cause de leur couleur semblable à une partie brûlée par un fer rouge.

Cette maladie était fort contagieuse, car plusieurs personnes dans une même famille ou dans la même maison, en étaient attaquées les unes après les autres. Un jeune bachelier s'étant approché d'un Franciscain attaqué de l'épidémie pour sentir son haleine, fut attaqué peu d'heures après du mal de gorge, quoiqu'il n'eût pas touché le malade, et il y succomba le quatrième jour.

La maladie n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition; les individus bilieux et pituiteux étaient plus dangereusement malades : ceux sanguins l'étaient plus fortement.

Cortesius attribue la cause de cette épidémie à une température plus chaude qu'à l'ordinaire, à la prédominance des vents du sud, et à un automne et un hiver très-variables; mais il paraît plus vraisemblable que la contagion fut apportée de Naples.

La mort arrivait souvent dans les vingt-quatre heures de l'invasion de la maladie.

Quant à la méthode de traitement, on prescrivait de l'eau pure sucrée acidulée, des bouillons de poulet aussi acidulés, des émulsions, l'eau d'orge, des frictions sèches par tout le corps; on évacuait les malades avec la manne ou le sirop de séné; on administrait des clystères laxatifs; on appliquait les ventouses sèches ou taillées derrière le cou; quelquefois la saignée était utile, si on la faisait dès le principe et chez des sujets sanguins; plus tard elle occasionnait une prostration des forces mortelle.

On employait aussi des gargarismes d'eau de plantain, de

Digitized by Google

groseilles, d'oxycrat, d'eau de laitues, de roses avec l'alun, le sirop de pavots, et quelques gouttes d'acide sulfurique.

On purgeait les enfans à la mamelle, en faisant prendre aux nourrices de la manne ou du sirop de séné.

Carnevali fait monter à cinquante mille le nombre des individus qui moururent de cette maladie à Naples : ce qui est un peu exagéré.

Alphonse de Fontecha dit que cette épidémie parut en Espagne aussitôt après celle du fameux catarrhe de 1580, et qu'elle y fut dominante pendant plus de quarante ans.

Panaroli, dans la quatrième observation de son Recueil de médecine, parle d'une angine contagieuse parmi les enfans dans le Latium. On l'appelait *Il male in canna*. Elle exerça de funestes ravages. Il se formait des ulcères malins dans la gorge, et les malades succombaient promptement. Panaroli employa avec succès le suc du *trifolium acetosum*, le sirop de grenades, et surtout l'esprit de vitriol étendu d'eau.

Huxham a été l'un des premiers médecins anglais qui ait signalé l'épidémie angineuse dans la Grande-Bretagne. Fotherghill est celui qui l'a le mieux décrite. Nous allons rapporter celle que nous avons trouvée dans l'ouvrage du premier sur les constitutions épidémiques de Plymouth.

Le mois d'avril de l'année 1734 fut chaud et sec; et après quelques ophthalmies et beaucoup d'apoplexies, on vit paraître les maux de gorge avec la fièvre angineuse, qui débutait par un frisson violent, suivi d'une chaleur indéterminée et d'une céphalalgie. Ensuite survenait un vomissement ou une diarrhée suivie d'une douleur aiguë et de tumeur à la gorge; fièvre intense, langueur, anxiété, oppression précordiale, délire ou soporosité qui étaient annoncés par des urines claires ou jumenteuses. Heureux alors le malade à qui il survenait des sueurs ou une éruption de pustules rouges, ou même un érysipèle; autrement il tombait dans le danger le plus imminent, à moins qu'une diarrhée bienfaisante, une rupture de l'apostème de la gorge, ou l'enflure d'une parotide n'apportât un prompt soulagement. La maladie parcourait

Digitized by Google

ses périodes en six jours; mais souvent les septième, huitième ou neuvième voyaient paraître une éruption miliaire cristalline, qui rétrocédait parfois et donnait la mort.

L'épidémie attaqua de préférence les enfans et les jeunes gens qui rendaient beaucoup de vers. Les urines étaient, dès le principe, rousses et sédimenteuses, et la langue couverte d'une mucosité jaunâtre.

La saignée répétée jusqu'à trois fois, dès l'invasion de la maladie, fut très-utile. On administrait ensuite l'émétique, et sitôt après on appliquait les épispastiques aux oreilles, à l'occiput et aux épaules. On faisait boire abondamment quelque tisane anti-phlogistique.

Lorsque les éruptions exanthématiques devenaient livides, on avait recours aux cordiaux, tels que la contrayerva, le safran, la thériaque, etc.

Les gargarismes émolliens, acidulés, servaient parfaitement à déterger la gorge ulcérée; lorsqu'il y avait de la toux, on prescrivait quelques boissons mucilagineuses de semences de coings, de psyllum, de sirop de mûres.

On terminait le traitement par un purgatif doux, tel que la rhubarbe et le calomélas.

Dubourg. En 1745, 46 et 47, un grand nombre d'enfans de Figeac et des environs, furent attaqués d'une angine épidémique qui y régna durant ces trois années. La maladie s'annonçait par les symptômes suivans:

Les malades se plaignaient d'abord de douleurs de tête et de la gorge, avec une fièvre médiocre et une toux légère: on n'apercevait d'autre localité qu'une espèce de phlogose au fond de la gorge.

Le second ou le troisième jour, on apercevait dans cette partie, ainsi qu'à la luette, une éruption aphteuse qui s'augmentait graduellement avec douleur et difficulté de respirer, telles que les malades étaient menacés de suffocation. La voix était rauque, la déglutition facile. Chez d'autres, il y avait aphonie complète, avec une toux sèche et fréquente, et la fièvre se soutenait au même degré.

Le sixième ou septième jour, le cou se tuméfiait, le

Digitized by Google

visage pâlissait ou devenait livide. Les malades ne pouvaient plus rien avaler, et les boissons ressortaient par le nez. La respiration était stertoreuse, avec dilatation des ailes du nez, à chaque expiration. L'haleine devenait extrêmement fétide, les yeux étaient brillans; mais le pouls devenant fréquent et petit, était le précurseur de la mort. Les adultes qui furent attaqués de cette maladie, avaient, outre les symptômes ci-dessus, de la chaleur, de la soif, et des accessions fébriles marquées par des frissons.

Quelques saignées, l'émétique, les gargarismes avec le collyre de Lanfranc, la cautérisation des ulcères en les touchant avec l'huile de vitriol, ou leur excision avec l'instrument tranchant, et des boissons acides, furent le traitement le plus suivi.

Nous avons lu une dissertation de Chomel, médecin illustre de la Faculté de Paris, sur quelques maux de gorge épidémiques qui avaient paru à Paris, et nous y avons trouvé l'observation suivante d'Astruc sur une épioïxie de ce genre, qui est intéressante.

Dans l'automen de 1745, une esquinancie gangreneuse se déclara tout-à-coup parmi les pensionnaires du collége de Louis-le-Grand, à Paris. L'histoire suivante en servira de description.

Un jeune homme du Languedoc, âgé de 14 à 15 ans, bien constitué, fut attaqué d'un léger frisson avec mal à la gorge. Le second jour, la fièvre redoubla vers le soir sans aucun frisson; les amygdales et toute la gorge étaient rouges et un peu gonflées, la luette allongée et pendante; le malade éprouvait quelque difficulté à avaler. On observa, sur les amygdales, une tache couleur cendrée, qui parut s'étendre peu à peu les jours suivans du côté du pharynx et de l'œsophage, où le malade ressentait une douleur assez supportable. L'haleine devint fétide et cadavéreuse.

Le malade fut saigné cinq fois dans les quatre premiers jours. On lui donna tous les jours deux lavemens, un émollient simple et un autre rendu purgatif par une once de pulpe

Digitized by Google

de casse; on prescrivit une boisson copieuse de chiendent, de racines de fraisier, d'eau tiède, de bouillon de veau.

Le 4me jour, on prescrivit un purgatif avec deux onces de pulpe de casse dans deux verrées de petit-lait. On répéta ce purgatif quatre jours de suite.

Dans l'intervalle des boissons, on faisait prendre au malade de petites cuillerées du look blanc du *Codex*, aiguisé avec la teinture de myrrhe et l'eau-de-vie camphrée, pour parer à la gangrène qui, dans les parties intérieures et constamment abreuvées, ne noircit pas comme dans celles exposées à l'action de l'air qui les dessèche.

Le mal alla toujours en augmentant jusqu'au septième jour; ce ne fut que vers le huitième que l'on reconnut une diminution marquée dans les redoublemens fébriles et dans la phlogose de la gorge; dès-lors la douleur diminua; mais on insista sur le même traitement, et, vers le dixième jour, le malade commença à tousser, et rendit plusieurs lambeaux de membranes gangrenées qui se détachaient du larynx et du pharynx. Le lendemain et le sur-lendemain, le malade eut des nausées et vomit même à plusieurs reprises; il rejeta encore plusieurs escarres. Dès-lors, l'haleine perdit sa fétidité, la gorge fut moins douloureuse, et vers le quatorzième ou le quinzième jour, les symptômes disparurent. On donna au malade un peu de crême de riz.

Après que la nouvelle membrane du larynx et du pharynx se fut un peu raffermie, on purgea le malade avec la casse et le petit-lait, et on lui fit prendre ensuite le lait d'ânesse pendant un mois; ce qui le rétablit complètement.

On suivit le même traitement pour les autres malades, et l'on en obtint le même succès.

Le professeur Rudolphe Zaff, de Leyde, dans son *Synopsis observationum medicarum*, donne l'observation suivante:

Il régna en 1745, à Leyde et dans les environs, une angine inflammatoire épidémique, qui se répandit en divers endroits de l'Allemagne. Ce fut au commencement de l'été qu'elle se déclara.

Cette maladie commençait par une violente douleur de

Digitized by Google

tête avec fièvre. Dès le premier jour, on apercevait une tache blanche sur les amygdales qui étaient enflammées; les saignées même les plus libérales ne pouvaient empêcher ces taches de passer à l'état gangreneux, mais elles tombaient en les touchant avec l'eau divine de Fernel : elles laissaient à découvert un ulcère de mauvais caractère qui rendait l'haleine fétide. La respiration était libre, mais la déglutition était douloureuse; le sang extrait ne présentait aucun signe pathologique de la maladie, qui attaquait principalement les enfans, mais qui fut funeste aux petites filles.

Quelquefois l'angine se compliquait avec une péripneumonie, et les enfans mal soignés périssaient dans le délire et avec la gorge gangrenée.

L'année suivante 1746 vit reparaître cette même épidémie, et l'on employa, avec un égal succès que l'année précédente, la saignée et un traitement anti-phlogistique. Un jeune enfant de onze ans ayant été saigné le matin, la bande de la saignée se détacha dans l'après-midi, et il perdit beaucoup de sang. Les parens craignaient pour sa vie; mais le jour suivant tous les symptômes de l'angine avaient disparu, et l'enfant se rétablit promptement.

On trouva dans les cadavres de deux enfans morts de cette maladie, à l'un l'épiglotte gangrenée et les poumons en partie enflammés, et en partie purulens, et à l'autre les poumons sains, mais l'épiglotte et les amygdales sphacélées.

L'histoire de l'Académie française, de 1746, renferme celle de la constitution épidémique de Paris de cette même année, par M. Malouin, qui s'exprime ainsi :

L'air a été humide et morfondant pendant le mois de janvier 1746; le thermomètre est descendu à quatre degrés au-dessous de la congélation le 15 de janvier, qui a été le jour le plus froid de ce mois, et le baromètre a été le plus souvent à vingt-sept pouces et demi, le vent est presque toujours venu du sud pendant ce mois.

On a vu, dans le commencement de cette année, des maux de gorge extrêmement dangereux, et qui avaient des signes

Digitized by Google

différens de ceux des esquinancies et des maux de gorge ordinaires.

Cette maladie épidémique n'a attaqué que les jeunes gens, et particulièrement les enfans. Ces maux de gorge étaient souvent sans douleur, quelquefois sans difficulté d'avaler, et toujours sans tumeur interne ni externe.

Lorsque le siége de la maladie était dans l'œsophage, les malades avalaient avec quelque difficulté, et lorsqu'il était dans la trachée-artère, la deglutition était facile, mais alors la maladie était plus dangereuse que dans le premier cas.

La respiration était libre chez la plupart des malades; ils ont tous eu de l'enrouement, la fièvre n'a jamais été proportionnée à la grandeur du mal; elle devenait presque insensible lorsque le mal était le plus dangereux, et même les malades s'approchaient de leur fin sans s'en apercevoir. Souvent les enfans attaqués de cette maladie jouaient à l'ordinaire, quelques heures avant de mourir; ce qui arrivait à la plupart entre le troisième et le cinquième jour, et presque tous avant le septième jour de la maladie.

Cette espèce d'esquinancie ne s'est jamais terminée, sans que les malades n'aient rejeté en toussant des escarres ou des lambeaux de membranes. Ceux qui n'en mouraient qu'après le septième jour, crachaient du pus, et mouraient pulmoniques, parce qu'après ce temps la corruption s'était communiquée de la trachée-artère aux poumons : c'est ce qu'on a reconnu par l'ouverture des cadavres, par le moyen de laquelle aussi on a vu que le siége du mal s'était étendu chez quelques uns vers les parties supérieures et jusque dans le nez.

Elle parut d'abord à Paris en 1743, et ce n'est que les années suivantes qu'on l'observa dans le reste de la France.

Cette épidémie ressemblait à celle qui régna à Naples en 1618, en ce qu'elle fut précédée, comme celle-ci, de l'esquinancie des bêtes à cornes.

Dans les premières années que cette maladie parut il n'échappa pas un seul des malades qui en furent attaqués, malgré les secours les plus prompts. On employa inutilement les scarifications sous le menton et au haut de la gorge à quelques

Digitized by Google

demoiselles de la maison de St-Cyr. Un chirurgien enleva même avec le bistouri, à une des religieuses de Panthemont, les parties affectées; mais cette opération ne réussit point, les saignées en général étaient inutiles.

L'une des meilleures descriptions de l'angine gangreneuse épidémique, est sans doute celle du docteur Fothergill, de Londres, lorsque cette maladie exerça de si grands ravages en Angleterre, en 1746, 47 et 48. Dès qu'elle se déclarait dans une famille, tous les enfans en étaient aussitôt atteints; si l'on ne séparait pas promptement les enfans bien portans des malades. L'exemple suivant suffira pour faire connaître le caractère de cette épidémie.

Une jeune dame rétablie depuis quelques jours d'une affection gastrique, éprouva une rechute après un chagrin violent; elle contracta par contagion le mal de gorge, ayant rendu visite à un malade affecté de cette épidémie: paroxysme fébrile et frissons aussi violens que dans le début d'une fièvre intermittente, défaillances, céphalalgie et vomissemens réitérés. Vers le soir, sentiment de chaleur et douleur dans la gorge, et cessation des symptômes gastriques; la face, le cou et les mains étaient très-rouges: soupirs fréquens et inquiétudes qui annonçaient un prochain délire. La nuit fut peu tranquille; le lendemain matin le pouls, qui auparavant était petit et accéléré, semblait plus plein sans être plus lent: la malade se plaignait de défaillances et d'anxiétés; les parties de l'arrière-bouche paraissaient très-relâchées, rouges et livides dans quelques points. Vers la nuit, il survint une diarrhée colliquative, suivie de l'épuisement des forces; la rougeur de la peau disparut, les extrémités devinrent froides, les yeux ternes, le pouls à peine sensible, la respiration très-difficile, et le matin du troisième jour de la maladie, la mort survint.

Le traitement suivi à Londres était de donner dès le début l'ipécacuanha avec une infusion de thé ou de camomille pour seconder le vomissement; ensuite on administrait une infusion aromatique animée avec le vin de Porto, et de six en six heures une potion tonique. Si la diarrhée ou le vomis-

Digitized by Google

sement ne cessait pas au bout de douze heures, on avait recours aux cordiaux et aux aromatiques; les purgatifs, et même les laxatifs, étaient dangereux. Lorsqu'il survenait une grande prostration des forces, on prescrivait le vin coupé avec du thé, l'eau d'orge, le gruau, la panade, le sagou, l'eau de poulet, etc.; on appliquait souvent les vésicatoires à l'occiput et aux cuisses; on employait aussi les gargarismes stimulans, et ensuite ceux anti-septiques. Il aurait été dangereux d'enlever avec l'instrument tranchant les parties gangreneuses, car il s'en forme d'autres aussitôt après, et cette opération ne fait qu'aggraver la maladie.

M. Chomel, dans sa Dissertation sur les espèces de maux de gorge gangreneux, donne la relation suivante de l'esquinancie vraiment epioïxique qui se déclara au mois d'octobre 1748, parmi les pensionnaires du couvent de la Visitation de la rue du Bac, à Paris.

La maladie s'annonçait par les symptômes suivans:

La luette prolongée et traînante, légère chaleur et douleur à la gorge, tuméfaction de la langue, et fièvre. Dans les premières vingt-quatre heures, les amygdales se couvraient d'aphtes qui bientôt s'étendaient à la luette, au pharynx, et même remontaient jusqu'à la membrane pituitaire. Plusieurs fois par jour, il s'écoulait quelques gouttes de sang par le nez. Dès le troisième jour, exacerbation fébrile, odeur fade et désagréable de l'haleine, chute de l'escarre aphteuse qui était remplacée par une autre; le pouls plus vif et plus fréquent que dur et irrégulier; battement des carotides redoublé; le saignement par le nez persévérait, la membrane pituitaire se couvrait d'un ulcère gangreneux; la voix changeait, les malades étaient enchifrenés; mais ils ne mouchaient qu'une sérosité claire, âcre et limpide. Les malades ne crachaient point; les gargarismes, quelque acides et quelque actifs qu'ils fussent, ne faisaient aucune impression sensible. L'haleine devenait putride et insoutenable, la respiration entrecoupée, difficile et sibilante. La gangrène gagnait le poumon, et la mort arrivait ordinairement le cinquième, plus souvent le septième ou le neuvième jour. Les malades qui

Digitized by Google

devaient guérir, donnaient de l'espérance dès le septième jour. Les escarres tombant, n'étaient point alors remplacées par d'autres, ou du moins elles étaient plus superficielles. La fétidité de l'haleine diminuait peu à peu, ainsi que la fièvre qui cependant redoublait encore le soir.

Lorsque la suppuration de la membrane pituitaire s'établissait, les malades mouchaient une mucosité mêlée de sang et de pus; ils parlaient en nasillant, maigrissaient considérablement; souvent il leur survenait des parotides sans suppuration. Quelquefois la fièvre durait au-delà de quarante-cinq jours, même avec danger. La luette restait long-temps traînante, et les malades faibles et languissans.

La maladie n'attaquait pas les personnes au-dessus de 15 à 16 ans; elle n'était précédée d'aucun frisson; il n'y avait ni céphalalgie ni délire; les yeux étaient bons et naturels même jusqu'à la mort. On n'observait aucune altération dans les organes de la digestion; les urines étaient belles, quoique crues; les excrémens ne devenaient noirâtres et fétides que vers le cinquième ou le septième jour; la langue était pour l'ordinaire vermeille, humectée, mais gonflée. Les malades n'avaient ni soif, ni ardeur; la déglutition était facile.

Sur huit pensionnaires du couvent, cinq moururent et trois guérirent. L'ouverture de l'un des cadavres fit voir les amygdales, la luette et la trachée-artère rongées par la gangrène, qui avait gagné les poumons; et ce viscère était rempli d'une sanie purulente.

On employa dans cette maladie la saignée, les gargarismes acidulés, l'émétique, les limonades légères, les bouillons apéritifs, les lavemens émolliens, les cataplasmes résolutifs, l'eau thériacale et les vésicatoires à la nuque.

M. Raulin, dans son Mémoire sur les maladies occasionnées par les variations de l'air, a rapporté l'histoire de l'angine épidémique qui débuta dans l'automne de 1748, à Nérac, et qui y dura jusqu'au mois d'avril 1750, soit dans cette ville, soit dans toute la province. Cette maladie ne se manifesta pas en même temps partout; mais elle se répandit successivement de ville en ville, de paroisse en paroisse,

Digitized by Google

dans l'étendue de près de vingt lieues. Elle attaquait principalement les enfans, et voici quelle était sa marche :

Il survenait d'abord un gonflement inflammatoire peu douloureux aux amygdales, dont l'une était plus tuméfiée que l'autre. Il paraissait en même temps, entre celle-ci et la luette qui devenait lâche et traînante, une tache blanche qui s'étendait bientôt sur les deux amygdales et toute l'arrière-gorge. Le cou se gonflait alors considérablement, ce qui était un symptôme souvent mortel. La tache blanche se propageait fréquemment jusqu'au larynx et au pharynx. Si, dès le second ou le troisième jour, cette tache n'était pas gangrenée, elle devenait jaune et ensuite noire. Il se formait des escarres, et ensuite de profonds ulcères qui provoquaient ou augmentaienl la fièvre, et finissaient par la gangrène.

La fièvre ne se manifestait pas d'abord; tantôt elle était intermittente irrégulière, et tantôt continue. Chez quelques malades, elle ne survenait que deux ou trois jours avant la mort. Quelques malades mouraient sans avoir eu de fièvre. La langue était épaisse, jaunâtre, chargée d'un limon de même couleur ou noirâtre, les urines un peu troubles; mais la chaleur était assez modérée. Dans la fièvre même, la peau n'était pas brûlante; la respiration était gênée, et l'haleine devenait très-fétide.

Pendant l'automne de 1749, l'épidémie attaqua tous les âges; les tempéramens les plus robustes succombaient d'abord, tandis que les vieillards guérissaient presque tous. Lorsque la fièvre survenait au commencement de la maladie, elle était presque toujours continue. On mourait dès le troisième jour, et l'on n'allait pas au-delà du neuvième: si la fièvre était intermittente, on allait plus loin. Enfin, lorsqu'elle ne s'allumait que tard ou ne survenait point, si l'on ne guérissait pas, on ne mourait que du quinzième au vingt-cinquième jour de la maladie,

Le pronostic le plus fâcheux était le progrès prompt des ulcères; mais si ce symptôme ne se manifestait que lentement, on en revenait pour l'ordinaire, et souvent même les taches blanches se dissipaient sans faire de progrès.

Digitized by Google

Les éruptions cutanées survenant dès le commencement de la maladie, annonçaient le délire et la mort; mais si elles ne se manifestaient que lorsque la maladie était à son déclin, elles étaient presque toujours salutaires.

La plupart des malades rendaient des vers dans l'effet des purgatifs; les ulcères ne suppuraient jamais: il fallait souvent scarifier les escarres pour en faire sortir l'ichor corrosif qu'elles couvraient.

Ceux qui furent attaqués d'inflammation aux amygdales sans aphtes, et se terminant par la résolution ou suppuration, n'eurent pas de fièvre.

Si la tumeur des amygdales ne se dissipait pas entièrement, ces parties restaient skirreuses. Il en résultait une aphonie avec difficulté de déglutition.

On ne vit pas de crises sensibles dans cette maladie. Il y eut quelques sueurs; mais assez insignifiantes.

Quelques enfans qui soutenaient les premiers efforts de la maladie, et qui n'en étaient pas entièrement guéris, languissaient et mouraient d'un hydrothorax du vingt-cinquième au trente-cinquième jour.

Le traitement adopté en Guyenne contre l'esquinancie, était la saignée et les boissons camphrées. Si la maladie était légère, on donnait vers le quatrième jour une tisane laxative. On employait les gargarismes avec l'eau rose et quelques grains de sel de saturne qui opéra des prodiges.

Lorsque le mal de gorge se terminait par l'induration des amygdales, on y remédiait par un long usage d'une tisane faite avec la salsepareille, les racines de garance, la fumeterre et la scolopendre, à prendre trois fois le jour, et, dans la première tasse, on mettait douze à quinze grains de tartre chalybé. Tous les cinq jours on rendait cette tisane purgative, et l'on appliquait sur la partie antérieure du cou l'emplâtre diabotanum. Au surplus cette maladie ne fut pas aussi funeste que celle qui avait régné en dernier lieu en Angleterre.

La même angine gangreneuse qui régnait épidémiquement depuis plusieurs années en Flandre et en diverses autres pro-

Digitized by Google

vinces de France, parut à Paris en 1749, attaquant principalement les enfans délicats, auxquels elle fut funeste. Les malades étaient tout-à-coup attaqués d'une chaleur à la gorge, de douleur à la langue avec prolongement de la luette, et une fièvre modérée dans le début. Bientôt une tache blanche, semblable aux aphtes, couvrait les amygdales. Le troisième ou le quatrième jour, la fièvre augmentait, le pouls n'était point dur; l'haleine exhalait une odeur pestilentielle, les glandes se tuméfiaient; l'aphte se couvrait d'une croûte qui tombait pour faire place à une autre. Il sortait du sang des narines, et il y avait enchifrènement. L'ulcération gagnant la trachée et les poumons, emportait les malades avant le neuvième ou le dixième jour. Avec tous les symptômes de gangrène, la déglutition était libre; quelquefois il parut des parotides : les malades n'avaient aucune soif; les déjections alvines étaient noires et fétides; la saignée et le tartre émétique furent les remèdes qu'on employa avec le plus de succès : les boissons acidules étaient administrées à larges doses.

On lit dans les Transactions philosophiques de Londres la note suivante du docteur Starr :

Il régna durant plusieurs années, dans le comté de Cornewal, une angine formidable dans son cours et fatale dans ses conséquences; très-peu de malades en réchappèrent, et des familles entières furent éteintes. Les malades, dès l'invasion, se plaignaient de gonflement des glandes du cou et de la gorge, mais plus souvent ce gonflement était peu considérable; quelques-uns ayant une tumeur interne, un gonflement œdémateux s'étendait depuis le menton jusqu'à la glande tyrroïde, et en haut jusqu'au côté de la face; dans un cas, la tumeur s'ouvrit dans l'arrière-bouche, mais au lieu de pus, il en sortit une matière couleur café extrêmement fétide, et le malade fut sauvé.

La fétidité de la bouche était ordinairement l'un des premiers symptômes, et un assez grand nombre de malades eut des escarres gangreneuses dans la bouche, qui se formaient parfois de si bonne heure que le malade ne s'apercevait pas en-

Digitized by Google

core d'être malade. D'autres sujets, sans éprouver aucun des symptômes précédens, ne se plaignaient que d'une douleur dans la gorge lorsqu'ils avalaient, avec chaleur: pouls fébrile, petite toux sèche et enrouement, ce qui donnait lieu tôt ou tard à une respiration difficile et bruyante.

Quelques-uns avaient des pustules corrosives aux fesses et au voisinage de l'anus, elles étaient profondes et menaçaient de tomber en gangrène; chez d'autres, après quelques jours de maladie, il survenait en diverses parties du corps des pétéchies de la plus mauvaise espèce.

Un corps membraneux blanc était attaché sur les tonsilles, le voile du palais et même sur la trachée-artère, et souvent la toux en procurait l'expectoration au grand soulagement des malades.

Quarin rapporte l'épidémie angineuse qui se déclara à Vienne en Autriche au printemps de l'année 1751.

Cette maladie, qui était du même genre de celle décrite par Huxham, s'annonçait par un frisson avec immobilité du cou, horripilations et chaleurs alternatives, douleur de tête, raucité de la voix et mal de gorge; ensuite grande oppression précordiale, vomissemens fréquens, déjections alvines noirâtres et fétides; le pouls tantôt accéléré, petit et tremblotant, d'autres fois tardif et vibré, les urines pâles, légères et crues, parfois très-colorées et troubles; le soir il y avait exacerbation, les tonsilles, les parotides, et les glandes maxillaires se tuméfiaient et s'enflammaient, la gorge très-rouge se couvrait d'aphtes blancs ou cendrés, et la croûte des ulcères excédait souvent les parties qu'elle couvrait; la peau chaude et aride.

Les ulcères prenaient bientôt une couleur foncée, les parties voisines devenaient livides, noires, la respiration plus difficile et stertoreuse, et la voix rauque comme chez les individus attaqués d'ulcères vénériens. Vers le quatrième ou cinquième jour, les malades rejetaient une grande quantité de mucosités purulentes, quelques fois teintes de sang; d'autres fois, ils expectoraient une matière tout-à-fait livide; chez quelques-uns les narines enflammées et excoriées, dis-

Digitized by Google

tillaient continuellement une matière sanieuse et corrosive qui, lorsqu'elle se supprimait tout-à-coup, causait une prompte mort; lorsque ces humeurs étaient avalées, elles excoriaient le tube intestinal, produisant de violentes coliques et des diarrhées périlleuses. La trachée en était corrodée; sa membrane s'exfoliait et était rejetée avec beaucoup de sang; enfin, après un certain temps, les malades périssaient de consomption.

Si la métastase se faisait sur les poumons, il se déclarait une péripneumonie mortelle; il survenait assez fréquemment des éruptions cutanées de couleur violette; c'était le plus souvent des pustules proéminentes, ou petites et seulement sensibles au tact: et cette éruption était suivie de diminution des symptômes; mais si elle était livide ou brune, et si elle rétrocédait subitement, cet accident était suivi de convulsions, d'un œdème général, avec face cadavérique, hocquet et mort.

Les adultes succombaient le second ou le troisième jour, phrénétiques, comateux ou péripneumoniques; d'autres, après une toux laborieuse, devenaient hémoptoïques ou étiques et mouraient après avoir langui durant plusieurs semaines.

Une sueur modérée arrivant le troisième ou le quatrième jour, le pouls devenant plus fort et plus égal, les croûtes des aphtes tombant et découvrant un fond rouge, vif et fleuri, la respiration plus lente et plus libre, les yeux plus raffermis étaient d'un bon pronostic; les sueurs soutenues, les urines troubles et sédimenteuses, une expectoration abondante, jugeaient la maladie.

La saignée était nuisible, à moins qu'elle ne fût modérée, et qu'on ne la pratiquât au début de la maladie, autrement elle était suivie de délire et de convulsions.

Le traitement consistait en lavemens de lait et de sucre, ou avec les sels, s'il y avait constipation; si au contraire il y avait de la diarrhée, on prescrivait la rhubarbe torréfiée, le scordium et la décoction blanche.

Un léger vomitif aidait les vomissemens et diminuait la douleur de la gorge, ensuite on donnait le sel d'absinthe et

Digitized by Google

celui volatil de corne de cerf avec le suc de limons; si la fièvre était forte, on donnait quelques grains de nitre avec le camphre.

Les vapeurs d'infusion de roses rouges, de camomille, de myrrhe, aiguisées de vinaigre camphré, produisaient un grand soulagement; on appliquait les vésicatoires au cou, on fomentait le ventre s'il y avait suppression d'urines.

On terminait le traitement par de légers cathartiques et l'extrait ou la décoction de quinquina.

Dans la convalescence on soutenait les forces des malades par un bon régime.

Le tome II des Actes helvétiques rapporte une note de Daniel Langhans, de Zurich, sur une épidémie terrible qui se déclara en 1752 dans la vallée de Siementhal en Suisse, où elle n'avait jamais été observée. C'était une angine contagieuse, souvent mortelle dans les vingt-quatre heures.

Une douleur légère prenait à la gorge avec frissons et nausées; le pouls devenait faible, le cou se tuméfiait; plusieurs pustules paraissaient en-dedans de la gorge, elles étaient pleines d'un ichor jaune et fetide, il en survenait d'autres aux aines, aux doigts et aux lèvres. Le second ou le troisième jour, ces pustules ou phlyctènes disparaissaient ainsi que l'enflure du cou, qui se changeait alors en abcès et suffoquait le malade; d'autres fois la matière morbifique rétropulsée occasionnait la mort sans aucun signe d'abcession; il y avait espoir de guérison si cette matière se jetait sur quelque partie externe, telles que les glandes du cou ou aux extrémités; les sueurs jugeaient aussi la maladie. Langhans employa les saignées généreuses, les vésicatoires au cou, les cataplasmes émolliens, et intérieurement les diaphorétiques. On prescrivit aussi avec succès les gargarismes astringens.

Le docteur Marteau, médecin à Aumale, a enrichi le Journal de médecine de Vaudermonde d'observations très-bien faites; on y trouva la description suivante de l'angine gangreneuse qui régna à Aumale en 1755.

La ville d'Aumale est située dans une vallée ouverte au

Digitized by Google

nord et au sud; elle est environnée de bois à l'est, sud et ouest, les brouillards y sont fréquens; les esquinancies gangreneuses commencèrent à s'y montrer sporadiquement, et en 1755 elles y prirent un caractère épidémique; l'histoire suivante en fera connaître la nature.

Le lundi 21 octobre, Pierre Maillet, âgé de 18 ans, fut frappé d'un violent torticolis, qui l'empêchait de tourner la tête : le lendemain il travailla jusqu'à huit heures du matin, la parotide gauche et le cou parurent subitement gonflés; il survint un frisson, mal de tête et de gorge aigus; la fièvre s'alluma avec grande difficulté d'avaler. *Saignée* mercredi matin et soir, et jeudi matin, voix rauque, visage pâle, yeux mornes et blaffards, respiration génée, langue tuméfiée et parole embarrassée; le pouls plein sans dureté, prompt sans fréquence, le ventre et l'estomac traitables, déglutition plus facile que le premier jour, pente invincible au sommeil; le nez bouché distillait une sérosité ichoreuse blanchâtre, dont l'acrimonie enflammait et gonflait la lèvre supérieure, le mal de tête presque dissipé, la langue chargée d'une crasse blanche, l'amygdale gauche très-enflée, d'un rouge violet, la luette traînante; *saignée et gargarisme d'eau rose et sel de saturne.*

Le soir, fièvre modérée, apparition d'un aphte sur l'amygdale gauche : *gargarisme de sirop de limons, avec l'huile d'amandes douces camphrée, poudres de nitre camphrée, intérieurement, une cinquième saignée et lavement simple dans la nuit.*

5me *Jour.* — Le matin fièvre peu considérable, luette aphteuse, sillon noir et baveux entre la luette et l'amygdale gauche, s'étendant vers l'arcade postérieure. *Ventouses scarifiées et réitérées à la nuque, vésicatoire, sixième saignée.* Le sang extrait est dissous, mêmes remèdes. Le soir, le vésicatoire avait attiré beaucoup d'humeur purulente; cependant la gangrène avait gagné le voile du palais.

6me *Jour.* — Tout le fond de la gorge n'était plus qu'un aphte, la base de la langue couleur olive, un lavement avait entraîné trois vers. *Tisane de quinquina camphré.* Le soir,

Digitized by Google

apyrexie. Pendant la nuit, il sort quelques gouttes de sang par le nez à diverses reprises. Selles vermineuses.

7me *Jour*. — Oppression, enflure extrême de la gorge aux angles de la mâchoire. La langue sortait de la bouche avec de l'écume, les yeux étaient convulsifs, néanmoins le pouls se soutenait et était régulier et sans fièvre. *Deux ventouses aux clavicules.* La parole revint, avec un peu de facilité dans la respiration. *Septième saignée au pied.* Diminution de la suffocation, l'escarre de la luette tombe et découvre un fond d'un rouge vif. Dans le jour, le saignement du nez revint par intervalle; à deux heures, on fit une autre saignée au pied, et l'on appliqua un nouveau vésicatoire. L'haleine exhalait une odeur fade, le soir elle fut plus forte, une partie de l'escarre gangreneuse était tombée, la fièvre reparut avec un pouls petit, concentré, fréquent et irrégulier. Le malade mourut le huitième jour.

L'ouverture du cadavre obtenue par ordre du juge de police montra le sphacèle des poumons, les ventricules du cœur vides, épanchement dans la poitrine d'une sérosité noire et d'une saveur salée, au rapport du chirurgien, à qui il en jaillit quelques gouttes sur les lèvres. La membrane de la trachée-artère, d'un gris cendré, s'exfolia toute sous les doigts, la luette noire, racornie et putréfiée, les amygdales ulcérées, la base de la langue et le voile du palais d'un gris noir, les gros intestins gangrenés, pleins de vers d'un pied de long, et d'autres petits tous vivans; l'ouverture du colon répandit une odeur si infecte, qu'on ne put y tenir. Les autres viscères, sains.

Huxham remarque qu'une petite peau mince et bleuâtre sur le sang que l'on extrait, avec une espèce de gelée molle et verte immédiatement au-dessous, le cruor livide, lâche et mou, avec un sérum trouble, sont le signe de la dissolution du sang, et alors il ne faut pas en tirer beaucoup.

Bergius, médecin de Stockholm en Suède, a recueilli dans les deux Dissertations de Rudberg et de Wilke, des observations qu'il a réunies aux siennes pour donner la des-

Digitized by Google

cription suivante de l'angine qui ravagea la Suède en 1757 et 58.

Pendant l'automne de 1757, une angine épidémique commença à attaquer les enfans à Stockholm, elle devint beaucoup plus répandue au mois de décembre. Elle s'annonçait d'abord par des frissons violens, suivis d'une chaleur intense, avec douleur à la tête et au cou, catarrhe et toux. Dès-lors on apercevait, aux tonsilles et à la luette, une exulcération blanche qui s'étendait bientôt dans l'arrière-bouche. La fièvre revenait tous les jours avec des exacerbations.

Au mois de janvier, le caractère de l'épidémie changea, la maladie débutait brusquement, sans paroxysmes fébriles, par la tuméfaction des tonsilles et de la luette, bientôt la fièvre s'allumait avec un pouls dur et accéléré, céphalalgie intense et prostration des forces. La tuméfaction s'augmentait progressivement, et au bout de vingt-quatre heures, une exulcération blanche paraissait sur les parties enflammées. Elle s'étendait si promptement, qu'en peu de jours toutes les parties étaient exulcérées, et la luette paraissait sphacélée. Les symptômes s'exaspérant, il survenait de l'enrouement, la respiration était pénible et sibilante, il s'écoulait des narines une humeur âcre et corrosive; enfin la gorge et les voies aériennes se fermaient presque entièrement par la tumeur, le quatrième, sixième ou neuvième jour, et les malades mouraient suffoqués; mais ceux qui usaient promptement d'un gargarisme fait avec l'infusion de sauge, la teinture de myrrhe et le miel rosat, qui prenaient la décoction de quinquina et à qui l'on appliquait les vésicatoires à la nuque, échappaient heureusement à la mort.

Ce qu'il y avait d'extraordinaire, c'est que, malgré l'état de la gorge, les malades demandaient à manger, même à l'article de la mort.

La diarrhée survenant, était un avant-coureur de la mort. Chez quelques enfans, le cou se tuméfiait et il y survenait des ulcères qui distillaient une humeur ichoreuse.

La saignée fut nuisible, quoique le pouls fût plein, elle affaiblissait trop les malades, il fallait aussi user avec pru-

Digitized by Google

dence des laxatifs, de peur qu'ils provoquassent la diarrhée.

Les exulcérations blanches ne donnèrent jamais d'humeur purulente, ni d'autre espèce; mais elles disparaissaient peu à peu chez ceux qui guérissaient. Elles se gangrenaient au contraire dans les cas plus graves. Quelques enfans luttèrent contre la mort jusqu'au vingt-unième jour.

Le docteur Martin Rolland ouvrit un enfant mort de cette angine, et trouva l'intérieur de la trachée tapissée d'une membrane de couleur grisâtre et enduite d'une matière puriforme. Le dessous était de couleur pourpre foncé. Cette membrane se propageait jusque dans les ramifications des bronches. Les poumons étaient dans leur état naturel.

L'angine épidémique ne fut connue en Normandie et en Picardie qu'en 1748; avant cette époque, on ne l'y avait point observée, et depuis lors jusqu'en 1759, elle parcourut continuellement ces deux provinces, attaquant les enfans, les jeunes gens et les femmes. Elle était aussi contagieuse, se communiquant à ceux qui respiraient l'haleine des malades. Les températures humides favorisaient son développement. Rien n'était si irrégulier que son invasion, s'annonçant quelquefois par un léger sentiment de douleur et de chaleur à la gorge, avec une petite fièvre très-obscure qui se développait le second ou le troisième jour. D'autres fois elle était précédée pendant quelques jours d'un malaise général, lassitudes, bâillemens, frissons et chaleurs alternatives. Tantôt le mal attaquait subitement par un paroxysme fébrile, tantôt par une douleur soudaine à l'une des amygdales, ou bien par un élancement aigu dans une oreille, un gonflement plus ou moins douloureux des parotides ou des glandes maxillaires, ou enfin par un vomissement spontané sans nausées.

A ces premiers symptômes succédait une difficulté d'avaler, une grande douleur à la gorge; la tête devenait lourde, la douleur augmentait, s'étendant à une amygdale seule, et delà à l'oreille, avec élancement, bourdonnement et sifflement, fièvre modérée ou violente avec le pouls précipité, petit et serré, nausées, rapports nidoreux, vomissemens de matières

Digitized by Google

jaunes, vertes, érugineuses, flux de ventre abondant et infect.

La plupart des malades avaient le visage pâle et bouffi, et les yeux mornes, à moins que le pouls ne fût dilaté; grand abattement chez les enfans avec oppression, respiration suspireuse et jactation continuelle des membres.

Les amygdales devenaient grises, ou d'un pourpre terne, ou couvertes de vésicules. Peu d'heures après, on y apercevait des aphtes; l'inflammation gagnait bientôt l'arrière-bouche qui, d'un rouge livide, devenait comme couverte d'une couenne blanche; dès-lors difficulté ou impossibilité de la déglutition, les boissons revenaient par le nez, la voix rauque et nasarde, la langue se tapissait d'une crasse blanche et fétide, une sérosité limpide suintait des narines. Salivation muqueuse, abondante et de mauvaise odeur. Parfois il survenait une espèce de toux catarrhale avec une expectoration glaireuse.

Les aphtes faisaient de rapides progrès, et s'ils ne se circonscrivaient pas, c'était un signe funeste; lorsque la membrane pituitaire était compromise, il survenait de l'enchifrènement, des éternuemens, et une stillation de sang par le nez, d'où il s'écoulait alors un ichor corrosif qui excoriait et enflammait la lèvre supérieure. Les aphtes s'étendant au pharynx, occasionnaient des hocquets et des vomissemens; si c'était au larynx, la voix devenait rauque et sourde. Si la trachée-artère en était atteinte, il y avait aphonie plus ou moins complète. Enfin s'ils gagnaient les poumons, il survenait une toux férine sourde, avec une grande oppression.

Il survenait quelquefois une éruption érysipélateuse sur le cou, les bras et la poitrine; le visage, les yeux et les bras se tuméfiaient avec sentiment de prurit et d'engourdissement aux doigts. Cette éruption était symptomatique, si elle paraissait le premier ou le second jour; et critique, si elle survenait après le mal de gorge, surtout si la diarrhée et la fièvre se ralentissaient; mais si elle le précédait, alors le délire et le météorisme du bas-ventre annonçaient une mort prochaine. L'apparition des pétéchies annonçait une disposition géné-

Digitized by Google

rale à la gangrène, la maladie se jugeait bien par des dépôts critiques aux parotides.

Ce mal de gorge laissait souvent après lui une éruption scabieuse, une toux sèche, une fièvre consomptive, la leucophlegmasie, des oppressions asthmatiques, l'hydrothorax, le squirre des amygdales et parfois l'héméralopie.

Beaucoup de malades rendaient des vers par les selles.

Le flux de ventre, les urines, le ptyalisme et l'éruption, étaient les seules crises qui souvent n'étaient que les efforts prématurés d'une nature en désordre, et qui, laissant subsister une partie des accidens, accompagnaient parfois les malades jusqu'au tombeau.

L'aphte gangreneux se terminant en bien, l'escarre diminuait peu à peu, se détachait, et laissait voir la chair de couleur naturelle. La déglutition devenait alors plus facile, et la maladie se jugeait ordinairement du cinquième au septième jour; mais lorsque la maladie était plus grave, l'aphte s'épaississait comme une couenne de lard, devenait jaune, gris, brun ou noir; le voisinage était rouge, cramoisi, sec et luisant, ou bien pâle et livide; les escarres tombant, on apercevait des chairs livides, gonflées et spongieuses. Il s'y reproduisait en peu d'heures une nouvelle croûte; la douleur de la gorge cessait, la langue se gonflait à sa base, l'haleine était d'une infection insupportable, les yeux caves, tristes, larmoyans, fuligineux, et les extrémités plombées et froides, signes précurseurs d'une mort imminente.

Comme cette maladie parcourait rapidement ses périodes, la cure devait être active. Ainsi, le pouls dur et plein exigeait la saignée, même répétée sous peu d'heures. Lorsque le sang extrait était vermeil, couvert d'une gelée molle, verte, bleue, jaune ou marbrée, c'était un signe d'affaiblissement qui devait rendre circonspect sur cette évacuation. Mais si le sang était couenneux, on saignait trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures, sans être arrêté par la diarrhée ni les exanthèmes, malgré les préjugés populaires qui ne font pas la médecine. Après la saignée, on administrait aussitôt de petites doses d'émétique ou d'ipécacuanha dans un verre

Digitized by Google

d'eau chaude sucrée ou de vin chaud, ensuite on donnait des lavemens de petit-lait et de miel; s'il y avait de la diarrhée, on la détournait avec un scrupule de bonne thériaque.

Pour détourer la disposition gangreneuse, on appliquait les vésicatoires sur les deux côtés du cou, et l'on en provoquait la suppuration avec un digestif animé de teinture de myrrhe, d'aloës et de styrax liquide.

On touchait les aphtes trois à quatre fois par jour avec le miel rosat, acidulé par l'acide muriatique. Le quatrième jour, si l'aphte diminuait, on le touchait avec le baume du Commandeur ou la dissolution du sel de Saturne, et l'on ne négligeait pas les gargarismes avec l'eau-de-vie camphrée plus ou moins affaiblie, ou avec la teinture de myrrhe.

On soutenait les forces avec une décoction de quinquina, de camomille, de contrayerva, avec un peu de miel et un peu d'eau-de-vie, ou bien on prescrivait un looch avec le sirop de guimauve, l'huile d'amandes douces, l'eau de cannelle et le camphre, dont on donnait une cuillerée toutes les quatre heures. On employa aussi parfois la limonade minérale.

M. le Pecq de la Clôture, dans son Recueil des épidémies de la Normandie, signale un grand nombre d'angines gangreneuses semblables à celles rapportées par M. Marteau d'Aumale. Il cite entre autres celle qui régna de 1771 à 1774 dans le canton d'Evreux, dans laquelle la meilleure méthode de traitement était d'administrer l'émétique dès le début, ensuite les acides à grandes doses, le quinquina, les vésicatoires, et l'onction des aphtes avec le miel rosat aiguisé avec l'esprit de sel (acide muriatique).

A l'ouverture des cadavres, on trouvait quelquefois un ou deux aphtes gangreneux plus ou moins larges au larynx, et les poumons noirâtres, gangrenés, contenant une liqueur sanieuse couleur de vin. On vit aussi l'estomac et les intestins parsemés de taches gangreneuses.

M. le Pecq note ensuite les épidémies de même nature qui régnèrent en 1774 à Forges, Caen, Lisieux, Montgommeri; en 1775, dans le Val d'Eure; en 1776, à Nobleville, Hénonville, Bernay, Alençon, Caudebec, et autres

Digitized by Google

endroits de la Basse-Normandie. Celle d'Hénonville fut terrible : elle enleva près de quarante enfans. La diarrhée colliquative mêlée de vers, le hoquet, les convulsions et un sphacèle épouvantable, en étaient les principaux symptômes.

Celle de Caen et de l'abbaye des dames de la Sainte-Trinité, attaqua en général les jeunes gens, les enfans et les adultes au-dessous de 35 ans. Elle se manifesta au mois de juillet avec un caractère inflammatoire; mais en automne, elle inclina davantage à la gangrène. Dans celle du canton d'Alençon, il périt plus de trois cents personnes.

A la fin de l'hiver de 1779, il se manifesta à Torsat, éloigné de deux lieues d'Angoulême, une épidémie angineuse qui ne fut pas très-dangereuse; elle attaqua principalement les enfans et les adultes. Ses symptômes étaient des douleurs de tête, des vomissemens, des sueurs, des douleurs générales, et surtout à la gorge; les amygdales et la luette se tuméfiaient, et ces parties se couvraient de taches livides et gangreneuses.

Les vésicatoires aux épaules et aux jambes, le tamarin et la mélisse en boisson; les cordiaux, tels que l'élixir thériacal, les bols camphrés, le quinquina, et les gargarismes avec l'esprit de sel ou de vitriol délayés dans l'eau, furent les remèdes que l'on employa avec le plus d'efficacité.

On crut que la source de ce mal était le cimetière placé au milieu du bourg, sur un roc trop peu couvert de terre. On y fit aussitôt répandre et fuser de la chaux, et l'on fit allumer des feux dans le voisinage.

Le tome 57e du Journal de médecine nous a fourni l'observation suivante de M. Regnault, médecin à Lormes. Elle nous a paru assez intéressante pour la consigner ici.

Il régnait en 1782 dans le haut Morvant, du côté de Saulieu, une constitution épidémique qui enlevait très-promptement un grand nombre de personnes. Cette maladie commençait par une douleur à la gorge, sans frisson ni fièvre. Cette douleur, d'abord légère, faisait en douze à quinze heures des progrès si rapides, qu'il survenait une grande difficulté et même impossibilité d'avaler; la respiration deve-

Digitized by Google

nait laborieuse, avec sentiment de strangulation; la face et le cou se tuméfiaient, et prenaient une couleur rouge livide; le pouls, presque naturel dans le principe, devenait fréquent, irrégulier, intermittent, quelquefois même convulsif, et ordinairement petit; les forces se déprimaient, et la mort survenait du second au quatrième jour. L'inspection de la gorge n'offrait rien que de naturel, quelquefois seulement on apercevait, aux amygdales et à la partie supérieure du pharynx, un léger engorgement avec des aphtes. Le symptôme prédominant était une violente douleur de tête; quelques malades éprouvèrent des douleurs aiguës dans la poitrine avant le mal de gorge qui succéda de très-près; une toux sèche accompagnait ces douleurs, et il survenait une expectoration plus ou moins abondante de matières crues d'un blanc jaune, et parfois sanguinolentes; quelques malades rendirent des vers.

L'ouverture d'un cadavre montra un engorgement variqueux au cuir chevelu, à la pie-mère et au plexus choroïde: effet accidentel produit par la gêne de la respiration, et l'espèce de strangulation qui avait précédé la mort. La langue, les amygdales, le voile du palais et toutes les parties de la gorge étaient chargés d'un limon blanchâtre, et d'ailleurs, dans leur état naturel. La membrane qui tapisse le larynx était plus épaisse qu'à l'ordinaire; toute sa surface était couverte d'aphtes; il y avait un épanchement séreux dans la cavité de la poitrine; les poumons adhérens à la plèvre en plusieurs points, et un peu engorgés, étaient sains d'ailleurs; la cavité droite du cœur renfermait une concrétion polypeuse.

La saignée occasionnait un affaissement mortel; cependant quelques malades, menacés d'une suffocation prochaine, furent saignés à la jugulaire avec succès.

Dès l'invasion du mal, un large vésicatoire était le remède le plus héroïque; et comme les malades tombaient promptement dans une grande prostration de forces, et que le pouls devenait petit avec des irrégularités convulsives, il fallait avoir recours aussitôt aux cordiaux, aux calmans, tels

Digitized by Google

que le camphre, le safran, la valériane, les infusions de camomille, le scordium, les eaux distillées de menthe, de mélisse, le sirop de Stæchas, unis aux mucilagineux.

Lorsque la langue était couverte d'un enduit muqueux avec un goût amer, nidoreux ou fade, dégoût, nausées et embarras gastrique, on employait de suite un émético-cathartique de casse, de sirop de fleurs de pêcher et de tartre stibié, ou bien l'ipécacuanha uni à la manne et à l'oxymel scillitique, ou enfin le tartre émétique en lavage : les lavemens émolliens et parfois cordiaux étaient indiqués. On prescrivit aussi avec avantage les pédiluves lorsqu'il y avait rigidité, tension et éréthisme des parties.

L'observation XXIV du tome II des Actes de Copenhague rapporte l'épidémie suivante, que Théophile de Meza y a consignée.

En novembre et décembre de l'année 1784, et en janvier 1785, il régna à Helsingor une épidémie de rougeole. A peine y eut-elle terminé ses ravages, qu'elle fut suivie d'une angine aussi épidémique, qui dura près de six semaines. En voici les principaux caractères :

Les malades se plaignaient d'un sentiment de froid et de douleur à la tête. Au bout de quelques jours, la gorge se tuméfiait avec difficulté d'avaler : on apercevait au-dedans de la gorge une tumeur d'un rouge pâle, couverte d'une mucosité épaisse, blanche et tenace. Souvent il se déclarait une fièvre légère; le pouls était plein, mais non dur. Aucun malade ne se plaignit de difficulté de respirer. La maladie fut bénigne; elle durait huit à neuf jours : la résolution s'opérait peu à peu, et la déglutition redevenait libre. Quelques malades eurent une salivation qui dura quinze jours. Chez deux sujets la tumeur vint à suppuration : il y eut des récidives chez ceux qui s'exposaient trop tôt à l'air.

Une potion laxative et une saignée aux sujets pléthoriques, étaient les principaux remèdes. Ensuite les pédiluves, les sinapismes, les clystères, les frictions avec le liniment volatil, les cataplasmes de mélilot, les linimens avec l'alcohol et le vinaigre camphrés, les gargarismes avec l'eau d'orge,

Digitized by Google

le miel rosat et le vinaigre, et les vésicatoires à la nuque, étaient ceux qu'on employait dans les cas plus graves. Enfin, lorsque la tumeur passait à la suppuration, un émétique facilitait la rupture de l'abcès, et alors on donnait la décoction de quinquina aiguisée avec l'esprit de vitriol.

Le docteur Sanrez Luigi Barbosa, de Lisbonne, rapporte l'épidémie angineuse qui régna en Portugal. On avait observé l'angine épidémique dans ce royaume, dès le temps d'Accius Amiénus : elle y reparut en 1690, époque où elle ravagea l'Espagne, suivant Giovanni de Villaréale. On l'y revit encore en 1749, et depuis lors jusqu'en 1786, elle n'avait plus été observée. A cette dernière époque, on la nomma *Bolhos de Garganta*. On croit qu'elle fut produite par les variations brusques et notables de chaud et de froid, avec une grande humidité. La maladie commença à se déclarer au mois de novembre, et elle fut si dominante, qu'elle se compliqua avec un grand nombre d'autres maladies qui lui sont ordinairement étrangères. Elle se manifestait de trois manières.

Quelques malades avaient la gorge enflammée avec des taches blanches, mais sans fièvre. D'autres avaient, avec ces symptômes, une fièvre aiguë.

Et ceux de la troisième classe, outre le mal de gorge et la fièvre, avaient des taches pourprées. Ces derniers furent les plus maltraités.

La maladie était contagieuse et se propageait facilement; elle se manifestait d'abord par le mal de gorge. Les taches ou pétéchies paraissaient vers le troisième ou le quatrième jour : le mouvement du cou était difficile, les glandes se tuméfiaient; quelquefois on observait dans la gorge des taches noires, et de petites excroissances fongueuses sur la langue.

Le pouls était faible et fréquent; le sang extrait était de couleur naturelle.

Vers le septième jour, pour l'ordinaire, il survenait une sueur critique. Sur plus de deux cents malades que traita M. Barbosa, il en mourut bien peu; mais ceux qui avaient

Digitized by Google

déjà quelque affection morbide ou quelque mauvaise disposition de poitrine, succombèrent presque tous.

Dans le début de la maladie, les vomitifs étaient utiles; mais les purgatifs donnés à la même époque ne servaient à rien. Les gargarismes émolliens et antisceptiques furent employés avec succès; le camphre et le quinquina à petites doses produisirent d'excellens effets, et surtout la teinture de Huxham. On prescrivit aussi les vésicatoires à la nuque et aux jambes, les lavemens, les diaphorétiques doux et les délayans.

On frottait doucement les glandes tuméfiées, avec parties égales d'onguents mercuriel et althéa.

Les purgatifs étaient utiles à la fin de la maladie.

L'épidémie n'attaqua en général que les enfans et les jeunes gens au-dessous de 20 ans.

Le Journal médical de Londres rapporte l'épidémie suivante, décrite avec beaucoup de soin par le docteur Ramsey.

Une angine épidémique commença à se manifester dans le Buckingams'hire et ses environs, au mois d'avril 1788, et continua plus ou moins jusqu'au mois de novembre. Elle attaquait des personnes de tout âge et de tout sexe; mais elle était plus particulière aux enfans.

Un mal de gorge se déclarait d'abord; mais, dans les premières douze ou vingt-quatre heures, il était si léger, qu'on n'y faisait presque pas attention; il ne se faisait même sentir que dans l'acte de la déglutition. Bientôt après, en examinant l'arrière-bouche, on la trouvait très-enflammée et d'un rouge vif. Les amygdales et la luette devenaient enflées. Dans l'été, ces premiers symptômes étaient en général peu douloureux; mais ils le devinrent davantage, et prirent plus d'intensité en automne et au commencement de l'hiver.

Vers le second ou le troisième jour de la maladie, il se formait aux amygdales, et quelquefois à la luette, des escarres d'une couleur blanchâtre ou jaunâtre, et ces parties s'ulcéraient, et même profondément dans quelque cas. Alors la déglutition était moins difficile que lorsqu'il n'y avait qu'une simple tuméfaction : ces escarres étaient plus ou moins de

Digitized by Google

temps à se détacher; M. Ramsey en vit encore six et huit jours après que les autres symptômes de la maladie s'étaient calmés, et que les malades commençaient à récupérer leurs forces. Les glandes muqueuses de l'arrière-bouche étaient aussi très-affectées, et souvent il en sortait une matière puriforme. Il survenait aussi parfois une grande sécrétion de mucus par les narines : les parotides et les glandes sous-maxillaires étaient souvent gonflées, surtout chez les enfans; la langue se couvrait aussi d'une croûte épaisse, jaune ou blanche, qui se séparait vers le second ou le troisième jour, et alors la langue paraissait très-rouge; et devenait d'une sensibilité extrême. On y observa dans un petit nombre de cas des ulcérations, mais qui se guérissaient en peu de jours.

D'autres symptômes se joignaient plus ou moins tard à ces affections locales; quelquefois il survenait un paroxysme fébrile périodique; mais plus ordinairement les malades en éprouvaient un bien marqué le premier jour, et la fièvre continuait durant tout le cours de la maladie, souvent avec des redoublemens vers le soir. D'autres fois, il ne se déclarait aucun symptôme fébrile, et il ne survenait que de la langueur, de l'inappétence, et un pouls peu éloigné de l'état naturel; ou bien des nausées, des vomissemens ou la diarrhée accompagnaient les premiers symptômes. En général, l'estomac et les intestins paraissaient peu affectés dans tout le cours de la maladie.

La durée de la maladie avait ses différences, relativement à sa marche et à sa terminaison. Quand l'affection de la gorge était légère, ainsi que les autres symptômes généraux, la maladie cessait dans cinq à six jours; dans quelques cas, il se manifestait vers le sixième jour des signes de crise, comme la diminution du mal de gorge et de la difficulté de la déglutition, la diminution de la chaleur et de la fréquence du pouls, la moiteur de la peau et un changement dans les urines; mais le plus souvent la maladie diminuait par degrés et sans aucune apparence de crise. Le délire avait lieu rarement, ainsi que la prostration des forces.

Cette maladie fut contagieuse, mais elle ne fut mortelle

Digitized by Google

que pour un très-petit nombre de malades. Quant au traitement, on administrait d'abord l'émétique, non-seulement pour évacuer l'estomac, mais encore pour favoriser les sécrétions et porter à la peau. Ensuite on donnait de légers laxatifs, surtout s'il y avait constipation; mais on évitait les purgatifs violens, crainte d'affaiblir les malades; si, au contraire, il y avait de la diarrhée, on donnait la rhubarbe ou les poudres absorbantes avec l'ipécacuanha à petites doses.

La saignée ne parut pas indiquée; elle ne fut pas même favorable dans les cas où l'inflammation locale et la constitution du malade semblaient l'indiquer : mais l'application des sangsues aux tempes fut très-utile, surtout lorsqu'il y avait un grand mal de tête ou des vertiges.

La fréquence et la contraction du pouls, la grande sécheresse de la peau et son excessive chaleur indiquaient l'usage des relâchans et de quelques sels neutres. Les vésicatoires sur le cou ne produisirent aucun avantage; on obtint plus de succès du liniment volatil ou de celui camphré que l'on renouvelait cinq à six fois dans les vingt-quatre heures, ou même plus souvent, selon la gravité des symptômes. Ce topique, rendait la déglutition beaucoup plus facile et moins douloureuse.

Les gargarismes furent très-utiles; on employa l'infusion de roses avec le miel rosat ou le teinture de myrrhe.

Quant au régime, les malades prenaient de la panade, du sagou, du gruau, du lait coupé avec de l'eau d'orge; lorsqu'il survenait un affaissement des forces, on donnait du vin avec quelques prises de quinquina; si la maladie était légère, on permettait l'usage des bouillons de viande.

Dans les cas de dégénérescence en hydropisie, on avait recours aux fortifians et aux diurétiques, tels que la racine de colombo, les fleurs de camomille et les alkalis fixes.

Le docteur Thomas Denmann a décrit ainsi l'épidémie angineuse qui se déclara à Londres en 1790. Ce fut pendant l'hiver de cette année-là, qu'elle attaqua les enfans du premier âge; le premier symptôme de cette maladie était un grand enchifrènement qui rendait la respiration nasale très-

Digitized by Google

difficile; bientôt succédait un écoulement copieux par le nez d'un mucus visqueux ou sanieux et clair, ou même sanguinolent. La difficulté de la respiration par les narines n'était pas constante dans le cours de la maladie; les enfans avaient des intervalles libres, mais ils étaient quelquefois menacés de suffocation subite, ce qui obligeait les nourrices à veiller pendant que les petits malades dormaient, afin de leur tenir la bouche ouverte.

On observait encore dès le principe un grand flux d'humeurs à la gorge et aux parties extérieures du cou, et une trace pourprée vraiment singulière sur les paupières; quelques jours après, les enfans commençaient à avaler avec difficulté; ils devenaient pâles et languissans, les tonsilles devenaient tuméfiées, rouges et se couvraient de taches livides qui s'ulcéraient; les parties sur lesquelles on avait appliqué des vésicatoires se gangrenaient; les enfans perdaient les forces, la respiration devenait stertoreuse, ils ne pouvaient plus teter ni avaler, et ils mouraient dans de violentes convulsions, ou avec tous les indices d'une faiblesse extrême. La maladie n'avait pas une durée déterminée ni uniforme.

L'ouverture d'un cadavre, faite par MM. Hunter et Home, ne présenta rien de remarquable qu'un engorgement inflammatoire de la membrane pituitaire.

Plusieurs enfans moururent de faiblesse après des exulcérations gangreneuses au nombril.

Quelques nourrices et domestiques, qui avaient soin des malades, éprouvèrent aussi un léger mal de gorge. En général, tous les remèdes dont on fit usage ne furent pas d'un grand effet; on employa la poudre antimoniale à petites doses, les mixtures salines avec les poudres absorbantes de magnésie ou de rhubarbe; aux sujets faibles, on donnait la confection aromatique, la contrayerva, le quinquina et autres cordiaux; on prescrivit également les vésicatoires et les fomentations, mais sans un succès bien déterminé.

Jacobo Penada, dans ses Observations sur les constitutions épidémiques du Padouan, rapporte que dans l'hiver de 1805 il s'y manifesta une angine gangreneuse qui s'annonçait par

Digitized by Google

un frisson suivi d'une fièvre légère. Mais bientôt on observait une grande prostration des forces, anxiété, inquiétudes, mouvemens convulsifs, tremblemens et légères aberrations mentales; dans le moment du redoublement fébrile, il survenait une grande oppression avec resserrement de la gorge: la luette, les tonsilles s'enflaient, et même le cou et les parotides, vers le troisième jour de la maladie. L'intérieur de la bouche et de la gorge ne présentait qu'une légère phlogose, mais les tonsilles étaient très-tuméfiées, et paraissaient pleines d'une humeur visqueuse. Dès-lors la déglutition et la respiration étaient extrêmement gênées. Le quatrième jour, la maladie présentait un aspect plus désastreux, et tous les symptômes annonçaient une complication d'angine de poitrine suffocative unie à une pulmonie catarrhale métastatique, presque toujours mortelle vers le septième jour.

Cette maladie avait tous les caractères d'une angine suffocative maligne, et manifestement contagieuse. On observa souvent des exanthèmes spuries, comme des pustules anomales qui n'étaient que symptomatiques, paraissant et disparaissant irrégulièrement avec aggravement du mal. D'autres fois on vit des taches rougeâtres et comme érisypélateuses autour du cou et sur la poitrine chez beaucoup d'enfans. Quelques-uns avaient une hémorragie nasale le cinquième jour sans aucun soulagement. D'autres enfin avaient une diarrhée, qui étant modérée les soulageait, et qui était parfois accompagnée d'évacuations vermineuses.

Le ptyalisme qui survenait ne soulageait pas beaucoup les malades, qui avaient de la peine à expulser de leur bouche cette lymphe visqueuse qui couvrait les tonsilles et les cryptes muqueux de la gorge, de l'arrière-bouche, et de toutes les sources salivales. En examinant ces parties on y voyait, après les premiers jours de l'invasion de la maladie, certains points purulens, tantôt blancs, tantôt noirâtres et comme gangreneux, qui exhalaient une odeur fétide; dès-lors la gangrène gagnait la trachée, l'œsophage et même les poumons. Ces points livides et noirâtres qu'on observait ainsi, étaient des signes infaillibles de l'issue mortelle de la maladie.

Digitized by Google

Cette épidémie dura tout l'hiver. Le monastère de Saint-Georges à Padoue, où l'on élevait un grand nombre de jeunes demoiselles, en souffrit considérablement.

La saignée imprudemment pratiquée était funeste, car elle était aussitôt suivie d'une grande prostration des forces et de la mort; le traitement le plus approprié fut les antiseptiques, les nervins, les corroborans, les gargarismes acidulés avec le vinaigre rosat ou l'acide sulfurique uni au miel rosat, ou bien une légère solution d'extrait de Saturne dans l'eau de plantain. On injectait sur les ulcères gangreneux avec la mixture anti-scorbutique.

On pratiquait la ponction aux tonsilles tuméfiées, et on les lavait avec la décoction d'orge et le miel rosat; on appliquait des épispastiques aux bras; quelques sangsues à la gorge chez les pléthoriques, ou les ventouses sèches. On fomentait le cou avec des décoctions émollientes, qu'on employait aussi en pédiluves. On faisait respirer la vapeur de ces mêmes décoctions acidulées.

On prescrivait des clystères légèrement purgatifs, et d'autres laiteux et nutritifs chez les enfans, pour soutenir leurs forces. Dans le second stade de la maladie, on employait les gargarismes avec la décoction de quinquina et d'écorce d'orange, avec le miel rosat et l'alcohol camphré.

Enfin, si le mal pénétrait aux bronches, on avait recours aux abstersifs les plus efficaces et les plus actifs, tels que le baume de soufre térébenthiné, l'esprit volatil de sel ammoniac, les préparations d'oxide de plomb, telles que l'eau végéto-minérale.

Dans le début de la maladie, il était à propos de purger légèrement avec la casse ou le sirop de chicorée, mais il fallait éviter les drastiques.

Quand les malades pouvaient avaler, on leur donnait le lait d'amandes, des consommés, de l'excellent miel dissous dans le vin des Canaries, du chocolat aux jaunes d'œufs.

La maladie pliant en bien, on faisait prendre l'oxymel scillitique, les extraits de lierre terrestre, de scorsonère, et quelques prises de kermès minéral camphré.

Digitized by Google

Depuis 1820 jusqu'en 1829, une épidémie d'angine gangreneuse, à laquelle on donna le nom de *Diphtherie* ou d'*Angine plastique*, se manifesta dans les départemens d'Indre-et-Loire, Loir-et-Cher, Oise et plusieurs autres, aux environs de Paris; les docteurs Gulmier de Vouvray, Gendrin, Bretonneau et Bourgeois en ont donné de bonnes descriptions.

Le premier en vit, en 1826 et 1827, 64 cas à Vouvray, Vernou et Monnaie. Les malades succombaient du quatrième au huitième jour. Les symptômes étaient des frissons récurrens ou fièvre peu marquée, vomissemens spontanés, douleur au pharynx, déglutition difficile. Le second jour, les piliers du voile du palais et la luette très-rouges, les amygdales tuméfiées; bientôt ces parties se recouvraient de petites ulcérations blanches, grises, et qui devenaient noires lorsque la gangrène s'y manifestait; parfois toute la membrane interne de la bouche et du palais se recouvrait d'une pellicule grisâtre et se boursouflait; la voix devenait rauque, les boissons, ne pouvant être ingérées, ressortaient par les narines, une salive épaisse, brunâtre et d'une odeur fétide, s'écoulait le long de la commissure des lèvres, et un délire sourd ne tardait pas d'amener la mort. Quelquefois la maladie se terminait par l'abcession des amygdales; si l'on ne donnait pas à temps issue au pus par des scarifications, il fuyait alors vers le larynx et les fosses nasales, et causait alors une mort assez prompte.

Les saignées générales et locales, les cataplasmes émolliens, les boissons anti-flogistiques, ne réussirent pas toujours; il fallait se hâter de toucher les parties affectées avec le sulfate d'alumine ou l'acide hydrochlorique étendu d'eau, ou le chlorure d'oxide de sodium, ou, mieux encore, les cautériser avec le nitrate d'argent fondu, comme l'indiqua le docteur Mackensie dans le croup observé à Glascow; au lieu de gargarismes, que ne pouvaient faire les malades, on faisait des injections adoucissantes, et ensuite d'autres consolidantes avec la décoction de quina.

Il restait souvent après la maladie un embarras dans le

Digitized by Google

nez avec la voix nasillarde, un affaiblissement de la vue et des membres inférieurs; la saignée, les vésicatoires à la nuque, les injections alumineuses, faisaient cesser cet état.

Cette affection morbide diffère essentiellement du croup, quoiqu'elle peut se combiner avec celui-ci. Le docteur Gendrin a publié à cet égard une note intéressante dans le 104e volume du *Journal général de Médecine*. La diphterie n'est dangereuse que quand elle affecte le larynx ou que l'inflammation prend le caractère gangreneux.

L'indication principale curative consiste en une médication topique propre à dénaturer l'inflammation, et le moyen le plus prompt est la cautérisation avec le nitrate d'argent sec, mais il ne convient pas quand les voies aériennes sont envahies. Les purgatifs et les dérivatifs furent aussi employés avec succès dans cette maladie. Les docteurs Bretonneau, Guersent, Moreau, Boisseau, Menac, Trousseau, Ramon et autres, qui observèrent cette épidémie en Touraine, à Blois, à Orléans et aux environs, lui donnèrent tous un caractère contagieux.

COROLLAIRES.

Les épidémies angineuses dont nous venons de retracer l'histoire, suffiront sans doute pour en établir la monographie complète. Cette maladie serait bien moins redoutable si elle se présentait avec des caractères francs et déterminés; mais quelle diversité dans ses symptômes! tantôt il n'y a pas de fièvre, ou, du moins, elle est très-modérée (*Alaymo*), tantôt le pouls est très-fréquent (*Fothergill*); dans les uns, la langue et l'intérieur de la bouche sont violemment enflammés, la face est rouge (*le même*), les yeux sont larmoyans; dans les autres, le visage est pâle, livide, la gorge légèrement phlogosée (*Arétée*), les narines donnent un ichor corrosif (*Chomel*), ou bien elles sont très-sèches (*Astruc*); enfin le médecin, même le plus attentif, est souvent trompé par un appareil de symptômes qui ne présente d'abord rien d'imposant, mais qui est bientôt suivi d'autres symptômes

Digitized by Google

plus graves qui se démasquent brusquement, et qui ne paraissent souvent que comme les funestes précurseurs de la mort, lorsqu'il n'est plus temps d'y porter remède.

Plusieurs auteurs ont soutenu que l'angine inflammatoire est différente de celle gangreneuse; mais nous sommes convaincus que l'une et l'autre ne sont qu'une espèce, et qu'elles diffèrent seulement dans le degré de gravité, car nous savons tous que la gangrène est ordinairement la conséquence d'un état inflammatoire porté au dernier excès, qui produit cette dégénérescence. Nous allons exposer, dans la symptomatologie, les différens degrés de l'angine, ce qui donnera lieu à des rapprochemens essentiels à connaître dans l'étiologie de cette maladie.

SYMPTOMES GÉNÉRAUX.

Paroxysme fébrile en froid et chaud, fièvre presque nulle, modérée accessante, continue rémittente ou continue vraie.

Inflammation de la gorge, de la langue, des tonsilles, du palais, de l'arrière-bouche, de la luette, du larynx, du pharynx, de la trachée, des bronches, de la membrane pituitaire, et de celle des trompes d'Eustache, inflammation tantôt particulière à une ou plusieurs de ces parties, tantôt générale.

Difficulté de respirer, d'avaler, de moucher, de parler, suivant les parties affectées; abattement des forces, sécrétion de matières visqueuses par la bouche.

Rougeur de la face, scintillation des yeux, tuméfaction du cou, des glandes et des parties internes affectées, raucidité de la voix; toux, rejet des liquides par les narines.

Judication de la maladie dans le second septénaire, par expectoration, résolution, suppuration ou induration; ou bien passage prompt dans le premier septénaire à un état gangreneux annoncé par la diminution du pouls, les aphtes blancs, gris, livides, noirs, suivis d'escarres et d'exulcérations; rougeur purpurine des parties affectées, haleine fétide, délire, inquiétude, soporosités, angoisses, sueurs froides et mort.

Digitized by Google

SYMPTOMES PARTICULIERS ET ÉVENTUELS.

Coryza, enchifrènement, éternuemens, lorsque la membrane de Schneider est affectée, hémorragies nasales passives, distillation de matières ichoreuses par les narines, fièvre lente ou de nature catarrhale, veilles, céphalalgie plus ou moins violente, douleurs dans les reins, enflure des parotides, des glandes maxillaires, torticolis, nausées, vomissemens bilieux, diarrhées de même nature, ptyalisme, éruptions érysipélateuses, pétéchiales, miliaires, tuméfaction des glandes des aines (*Forestus*), horreur pour les liquides (*Zacutus*), exulcération des gencives, de la langue, de la luette, formation d'un abcès dans la gorge (*Séverin*), visage pâle ou livide, yeux caves ou protubérans, étouffement subit comme dans l'étranglement (*id.*), excrétions vermineuses, convulsions, étouffement par la chute des escarres dans la trachée (*id.*), aphonie complète, cessation subite des douleurs, signe du sphacèle des parties gangrenées, complication de symptômes saburrals, péripneumoniques, apoplectiques ou ataxiques, collections purulentes sous les escarres aphteuses (*Planque*), dégénération en phthysie laryngée, pharyngée ou trachéale, la luette prolongée et traînante, coliques violentes et diarrhées colliquatives (*Quarin*), exfoliation des membranes de la trachée (*id.*), face cadavérique, hoquet, œdème général (*id.*), pustules à la gorge, aux doigts, aux lèvres, comme des phlyctènes pleines d'un ichor jaune et fétide (*Langhans*), tuméfaction au scrotum ou aux grandes lèvres (*Richter*), dépôts purulens à ces parties (*id.*), élancemens aigus dans les oreilles (*Marteau*), éruption scabieuse, leucophelgmasie, asthme, hydrothorax, héméralopie (*id.*), engorgement variqueux au cuir chevelu et aux membranes du cerveau (*Regnault*), salivation prolongée (*Meza*), trace pourprée sur les paupières (*Denmann*), anomalies du pouls, mouvemens convulsifs, tremblemens (*Penada*), éruptions de pustules anomales et éphémères (*id.*), anomalies considérables du pouls et de la fièvre.

Borsieri, d'après Boerhaave, décrit aussi une variété

Digitized by Google

d'angine qu'il nomme *Angina catarrhalis sive Notha*, et qu'il distingue en aqueuse, lymphatique, pituiteuse, œdémateuse. Il n'y a aucune apparence de rougeur ni d'inflammation, les enflures sont, au contraire, pâles et de la nature de l'œdème, tuméfaction sans douleur, fièvre nulle ou d'un caractère catarrhal; les tonsilles, la luette, le voile palatin et les parties circonvoisines en sont plus particulièrement affectées que l'arrière-bouche, le larynx et le pharynx. Les vieillards, les enfans, les sujets pituiteux et d'une constitution lâche et lymphatique, comme ceux qui habitent un pays marécageux, nébuleux et humide, y sont plus particulièrement affectés. Mead fait mention d'une épidémie de cette nature qui occasionnait la mort en deux ou trois jours.

PRONOSTIC.

C'est dans Hippocrate, et surtout dans Arétée, ce peintre des maladies humaines, qu'il faut recueillir les notions les plus claires sur les causes, la nature et l'événement de l'angine; aussi sera-ce avec ces guides que nous établirons le pronostic suivant :

En général, le médecin doit être très-réservé sur le pronostic de l'angine, quel que soit son degré; car elle est sujette à de si prompts changemens en bien comme en mal, et sa marche est souvent si rapide, qu'il serait imprudent de donner sur ce point une décision hardie et déterminée, tellement cette maladie est insidieuse.

Lorsque l'inflammation est circonscrite aux tonsilles, elle est moins dangereuse que si elle se propage au pharynx, et surtout au larynx; dans ce premier cas, la sécrétion et l'excrétion abondantes de mucosités par la bouche, une expectoration facile ou la suppuration des tonsilles, sont des signes de résolution de la maladie.

La difficulté de la déglutition est un signe de l'inflammation du pharynx; la sortie des boissons par les narines prouve une inflammation accompagnée d'une enflure qui intercepte le passage de l'œsophage et augmente le danger.

La sécrétion muqueuse ou ichoreuse par les narines annonce

Digitized by Google

l'inflammation de la membrane pituitaire; l'éternuement fréquent et le saignement goutte à goutte par le nez, prouvent un plus haut degré d'inflammation et menacent de la gangrène.

La difficulté de respirer, le visage rouge ou violet, les yeux saillans, indiquent l'inflammation et la tuméfaction du larynx, qui amènent souvent une prompte suffocation.

Le tintement des oreilles et l'otalgie, font connaître que la trompe d'Eustache est enflammée : il y a lieu à espérér, s'il se forme un dépôt aux oreilles ou aux parotides.

La raucidité de la voix indique l'inflammation de toutes les parties de l'arrière-bouche; l'aphonie est un symptôme funeste.

La toux et l'oppression annoncent l'inflammation de la trachée, des bronches, et le changement de la maladie en péripneumonie. Si cette toux augmente avec une expectoration difficile, le malade ne passe pas le septième jour.

La rougeur livide du visage, les yeux saillans et larmoyans, la respiration très-difficile avec le délire ou la soporosité, présagent un transport au cerveau et une terminaison apoplectique.

Les symptômes d'hydrophobie ou d'horreur pour les boissons, ne sont causés que par la violente inflammation du pharynx et de l'œsophage.

Les métastases aux parotides ou aux testicules, avec diminution des symptômes à la gorge, sont toujours favorables.

L'angine, sans aucun signe manifeste, est si dangereuse, qu'elle tue souvent en vingt-quatre heures ou le troisième jour : c'est une preuve que le poumon est sappuré ou gangreneux.

L'angine symptomatique est dangereuse jusqu'au quatrième jour, si elle arrive dès le début d'une maladie; mais elle est plus à craindre lorsqu'elle survient dans les jours critiques.

L'angine inflammatoire, dont le cours est rapide, laisse plus d'espoir que celle dont le cours est lent; car, dans ce cas, il y a lieu de craindre le passage à la suppuration, surtout si dans le premier septenaire les symptômes ne cèdent point.

Digitized by Google

Si à cette époque on observe dans la gorge une tumeur blanchâtre, molle, légèrement et peu douloureuse, c'est la preuve d'un dépôt formé. Ce même dépôt peut avoir lieu à l'extérieur du cou: s'il s'ouvre en dehors, c'est un bien; si au contraire il s'ouvre dans la gorge, il peut suffoquer le malade.

Un érysipèle paraissant au cou ou à la poitrine dans l'angine, et disparaissant subitement, est un signe funeste.

Les vomissemens ou les diarrhées de matières bilieuses, muqueuses et fétides, sont toujours des signes funestes, s'ils persistent plus de trois jours.

La disparition subite des symptômes, tels que l'inflammation, l'enflure et la douleur, sont un signe de dégénération en gangrène.

Les causes de l'angine devenant plus fortes, et les symptômes augmentant d'intensité (dit Boerhaave), la gangrène est à craindre, surtout si les parties lésées deviennent brunes ou livides, avec la bouche sèche et l'augmentation de la difficulté de respirer ou d'avaler.

Le hoquet, les sueurs partielles, les extrémités livides ou froides, le visage plombé, sont toujours des signes prompts avant-coureurs de la mort.

Bons signes. — Expectoration copieuse, libre, visqueuse, jaunâtre, la diarrhée modérée dans les jours critiques, les urines sédimenteuses à la même époque, un cours régulier et prompt, une hémorragie abondante, les hémorroïdes, le flux menstruel, l'otalgie, l'érysipèle au cou, à la poitrine, les sueurs chaudes et soutenues, un ptyalisme abondant, la diarrhée muqueuse, puriforme, sanguinolente, catarrhale, et l'expectoration de même nature, la comparution de quelque exanthème, ou la métastase sur les testicules, ou aux oreilles ou aux parotides.

Signes funestes. — L'écume de la bouche, la langue enflée, l'orthopnée, le froid des extrémités, le râle, la bouche béante, l'aphonie complète, la lividure de la face, l'encavement des yeux, l'anxiété précordiale, la douleur et l'engourdissement des hypocondres, le pouls convulsif, le délire, les convulsions, la soporosité, la comparution de

Digitized by Google

phlyctènes et d'ulcères en diverses parties du corps, la métastase de l'arthrite en angine, celle sur le cerveau ou sur les poumons, les douleurs véhémentes de la gorge sans tumeur ni inflammation, les aphtes et les ulcères à la gorge, le rejet des boissons par les narines, les vomissemens continus, les diarrhées colliquatives, l'haleine cadavéreuse, la disparition subite des douleurs, et la paralysie du larynx ou du pharynx.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

L'ouverture des cadavres des sujets qui ont succombé à cette maladie, ne laisse aucun doute sur son siége. Morgagni (ép. XLIV, 3), Lieutaud, Portal et autres savans anatomistes ont fait des recherches complètes sur cette affection morbide. Ils ont remarqué une inflammation érysipélateuse non-seulement dans l'arrière-bouche, mais encore au larynx et aux bronches, d'une part, à l'œsophage, à l'estomac et au conduit alimentaire, de l'autre. Ils ont vu que cette espèce d'inflammation non franche avait commencé dans les premières voies des canaux aériens et digestifs, d'où elle s'était propagée par irradiation plus au loin; et leur observation est fondée sur les traces de cette inflammation beaucoup plus profondes, et dont les dégâts étaient plus considérables dans ces premières voies, et qu'elles allaient en diminuant d'intensité, à mesure qu'elles s'éloignaient du foyer primitif de la maladie.

Toutes les membranes muqueuses de ces parties sont couvertes d'aphtes ou d'escarres gangreneux, noirs au centre, et environnés d'un cercle brun et livide; les amygdales réduits en ulcères de même nature; les parotides et les glandes sous-maxillaires, très-engorgées. Lorsque la maladie s'est prolongée jusqu'à la fin du deuxième ou au milieu du troisième septénaire, c'est alors que le poumon, l'estomac, le duodénum, et même jusqu'aux gros intestins, participent à l'affection locale, et en portent des marques plus ou moins profondes. Dans ce cas, l'état pathologique de ces dernières parties annonce toutes les traces d'une gastro-entérite, mais qui n'est absolument que par irradiation et secondaire.

Digitized by Google

Morgagni trouva les vaisseaux cérébraux injectés, les méninges à l'état d'induration, un épanchement séroso-sanguin dans les ventricules. Cette inflammation consensuelle du cerveau provenait sans doute de la compression exercée sur les artères carotides par la tuméfaction des parties du cou par où elles ont leur trajet.

TRAITEMENT.

Rien ne paraît plus facile que d'indiquer un traitement rationnel dans une maladie dont on vient de tracer l'étiologie. En effet, nous suivons les symptômes pas à pas; nous donnons leur marche, leurs périodes; nous aidons à la nature, ou nous traçons des règles pour combattre et détruire les accidens qui accompagnent le mal. Rien ne paraît plus naturel et plus sûr en théorie, et le jeune médecin, sortant des bancs de l'école, s'imagine qu'avec sa térapeutique il guérira tous les maux; mais, hélas! que nous sommes souvent indécis ou hasardeux dans la pratique! Combien l'homme instruit (car l'ignorant ne doute de rien) observe, réfléchit et calcule avant d'agir dans une maladie dont le caractère indécis, masqué, non encore développé, ou compliqué, s'offre à sa pratique! Et certes, l'angine est de ce nombre. Il n'est pas de maladie qui présente plus que celle-ci des anomalies de symptômes, et qui soit plus insidieuse. Essayons d'en tracer le traitement d'après les grands maîtres de l'art, les observations que nous avons recueillies, et notre propre expérience.

Lorsque l'angine s'annonce avec des symptômes inflammatoires, ou chez des sujets d'un tempérament sanguin et pléthorique, il faut avoir recours aux saignées du bras ou de la jugulaire. Nous réprouverons toujours comme systématiques celles dites dérivatives faites aux pieds, comme si la circulation du sang n'était pas connue, et que l'on ne sût pas qu'en quelque part que la saignée soit faite, c'est toujours une évacuation utile. En général, nous n'admettons les saignées locales que lorsqu'il s'agit de désobstruer plus promptement un engorgement inflammatoire ou sanguin local.

Digitized by Google

Ainsi, dans l'apoplexie et la frénésie, nous préférons ouvrir les artères temporales ou les veines jugulaires; celles-ci encore dans l'angine, les ranines ou sublinguales dans la glossite, les veines hémorroïdales dans l'hépatite, les saphènes des jambes dans l'érysipèle de ces membres. Enfin, nous n'employons les sangsues que lorsque la localité enflammée ne peut admettre le coup de lancette, ou qu'il faudrait porter cet instrument trop avant, comme lorsqu'on juge nécessaire de désobstruer les veines palpébrales, provoquer un épistaxis, tronquer un panaris à son début, dégorger une contusion, etc.

L'angine inflammatoire simple n'admet guère l'usage des vomitifs, qui ne font qu'irriter davantage les localités, pour peu que l'on en connaisse l'anatomie et l'état physiologique. Mais on se trouve toujours bien de l'émétique en lavage et des boissons antiphlogistiques.

L'application des topiques émolliens au cou, les vapeurs ou fumigations de même nature, les purgatifs doux avec la manne, les lavemens laxatifs, sont des moyens secondaires fort utiles.

Si la maladie présente un caractère plus intense, on prescrit les rubéfians, les vésicatoires, les ventouses au cou et à la nuque, les bains de pieds aiguisés avec la moutarde, les gargarismes émolliens.

Si l'inflammation dégénère en phlegmon, on insiste sur les vapeurs, sur les cataplasmes maturatifs et aromatiques, et sur les gargarismes de même nature. On se hâte d'ouvrir l'abcès avec le bistouri, et quelquefois mieux encore à l'aide d'un émétique qui le force à se rompre et se jeter en dehors. Si cet abcès est dans les muscles extérieurs du cou, on se sèrt des mêmes cataplasmes, des fomentations, et on l'ouvre promptement, de peur qu'il ne jette des fusées dans la poitrine, ainsi que nous l'avons observé deux fois.

Si la maladie mal jugée se termine par l'induration des tonsilles, on a recours à leur résection par une opération bien simple. Mais si ce sont les autres parties, telles que le larynx ou le pharynx, qui dégénère en squirre, tout remède est inutile. On peut tout au plus, dans ce dernier cas, pro-

Digitized by Google

longer un peu les jours du malade, en le nourrissant au moyen d'une sonde élastique, et de lavemens analeptiques; mais ce sont des ressources bien précaires!

En général, il faut éviter, dans l'angine, surtout si le larynx ou le pharynx sont compromis, de donner des purgatifs irritans ou des boissons trop fréquentes, qui fatiguent et irritent considérablement ces parties délicates. On insiste de préférence sur les clystères émolliens et laxatifs, sur les topiques et sur les fumigations, et l'on fait tenir dans la bouche des malades des collutoires doux, tels que le lait édulcoré, les décoctions d'orge ou de guimauve, avec le miel et autres de même nature. On insistera sur eux, de préférence aux gargarismes qui irritent souvent par le mouvement qu'il faut imprimer au liquide, sur la saignée, surtout lorsque l'inflammation se porte sur le larynx; car, dit Arétée, c'est la suffocation et non la suppuration qu'il faut prévenir. Wogel, Reill, Borsieri et Franck, sont d'avis de saigner souvent jusqu'au déliquium.

Alexandre Trallien fut le premier qui recommanda la saignée de la jugulaire, parce que les veines du pharynx se réunissent toutes en deux troncs, et s'ouvrent dans la jugulaire près de l'os ioïde.

Si la déglutition est libre, alors il convient d'administrer des boissons abondantes, telles que l'eau d'orge unie à l'oximel, une infusion légère de fleur de sureau ou de tamarin.

Hunter employa avec succès le calomélas uni à l'opium, après les saignées.

Lorsque le pus s'est écoulé, dans les cas d'angine apostématique, on prescrit avec succès l'eau de chaux coupée avec le lait, la décoction de quinquina ou de lichen, aussi coupée avec le lait, et les eaux chargées de gaz acide carbonique.

Lorsque l'inflammation du larynx menace de la suffocation, il n'est que la trachéotomie qui puisse soustraire le malade à la mort. Fourcroy et Sœmering indiquent de la faire dans l'espace triangulaire qui est entre le cartilage cricoïde et scu-

Digitized by Google

tiforme, n'y ayant là aucun nerf ou vaisseau qui puisse occasionner quelque péril.

L'angine gangreneuse, que plusieurs médecins nomment fausse angine, exige des secours non moins prompts que sa marche, qui est souvent d'une rapidité extrême; et c'est malheureusement la plus fréquente, surtout dans les épidémies de ce genre.

Forestus employa la saignée et les ventouses scarifiées dès le premier début dans l'épidémie de 1557.

Sennert ne trouva utile que la saignée des veines ranines, dans celle de 1564.

Rensner, dans celles de 1571 et 1587, loua aussi la saignée des ranines.

Marc-Aurèle Séverin saignait à la jugulaire dans l'épidémie de Naples, en 1618.

Huxham, dans celle de Plymouth, en 1734; Dubourg, à Figeac, en 1745; Astruc, à Paris, la même année; Zaff, à Leyde, en 1746; Planque, dans l'épidémie du couvent de St-Louis, à Paris, en 1746; Chomel, à Paris, en 1748; Raulin, en Guyenne, de 1742 à 1749; Garnier, à Paris, la même année; Guarin, à Vienne, en 1751; Daniel Langhaux, en Suisse, en 1752; Marteau, en Picardie, en 1755 et 1759; Bisset en Angleterre, en 1760; Regnaut dans le Morvant, en 1792, et Ramel, à la Ciotat, en 1791, trouvèrent tous aussi la saignée utile dès l'invasion de la maladie; quelques-uns préfèrent celle à la jugulaire.

Nous ne trouvons dans les épidémies que nous avons rapportées, que celles de 1650, 1725; de 1746, décrite par Fothergill; de 1755, par Richter, et de 1757, par Bergius, dans lesquelles il n'est pas fait mention de la saignée, ou bien où elle a été jugée nuisible.

Nous concluons donc qu'en général la saignée modérée, et surtout celle de la jugulaire, convient au début de la maladie, à moins qu'il n'y ait une prostration extrême des forces.

L'émétique donné aussi dès l'invasion de la maladie, lorsqu'elle se présente avec l'aspect gangreneux, a été toujours

Digitized by Google

trouve convenable. Les purgatifs, au contraire, sont à craindre, en ce qu'ils peuvent provoquer une diarrhée très-dangereuse.

Les symptômes les plus funestes étant la diarrhée, la prostration des forces, la gangrène et la suffocation, toute l'attention du médecin doit se porter vers ces considérations. Ainsi, on prévient ou l'on arrête la diarrhée par les cordiaux et les aromatiques, comme le prescrit Fothergill. Nous avons employé avec un grand succès, dans un cas semblable, le punch au thé et au vin, et l'opium à petite dose. On prévient aussi la prostration des forces par les vésicatoires et les cordiaux, tels que le vin généreux, les infusions de menthe, de sauge, de romarin, la décoction de quinquina animée avec l'acide muriatique; et l'on cherche à remédier à la disposition gangreneuse, ou à en arrêter les progrès avec la même décoction de quinquina, toujours aiguisée avec l'acide muriatique, ou celui nitrique alcoholisé. Si la déglutition est libre, il vaut mieux employer cette écorce en poudre, unie à celle de Polygala ou serpentaire de Virginie. Son effet est plus certain et plus marqué.

L'eau de menthe poivrée, et de cannelle avec l'opium et l'éther, les boissons acidulées, concourent efficacement au même but.

On porte en même temps ses soins à la localité, au moyen des gargarismes antiseptiques employés par Huxham, Fothergill et autres. Ainsi, on peut prescrire la décoction du capsicum annuum avec le vin, d'après Cullen, les colutoires avec l'aigremoine, le quinquina, aiguisés avec les acides minéraux. Pinel vante, d'après Pearson, les vapeurs d'éther sulfurique, et Percival recommande celles de gaz acide carbonique.

La médication topique se fera en cautérisant l'arrière-gorge avec le nitrate d'argent fondu, dont on peut régler toute l'étendue de l'action; et en faisant des injections détersives et consolidantes avec le quina. La cautérisation avec l'alun calciné est d'un effet trop lent, et celle avec l'acide hydrochlorique est difficile à limiter.

Digitized by Google

Quant aux symptômes d'ataxie ou d'adynamie, on y remédie par les moyens que l'expérience indique dans les maladies de ces deux genres, tels que les vésicatoires, les rubéfians, le camphre, la liqueur anodine, et autres de même nature.

FIÈVRE BILIEUSE OU GASTRIQUE.

SYNONYMIE : *Febris biliosa* (Hip. Stahl, Selle, Stoll, Tissot); *Synochus biliosus* (Galien); *Febris gastrica* (Baillou); *Fièvre meningo-gastrique* (Pinel).

Les maladies fébriles qui ont leur siége dans les premières voies, furent appelées *gastriques* par les anciens. Fernel et Baglivi les nommèrent *mésentériques ;* Heister, *stomachiques et intestinales ;* Quesney, *stercorales ;* Reidel, *intestinales et atrabilaires*. Pringle, Tissot et autres modernes leur donnèrent le nom de *bilieuses ou putrides simples*. Enfin, Broussais, d'après l'idée de Heister, les place dans la classe des *gastro-entérites*.

Tous ces auteurs conviennent que les phénomènes morbides de cette fièvre ont lieu dans le système gastro-intestinal dès sa première invasion; mais est-ce une sécrétion des fluides altérés, et surtout de la bile, qui est la cause première de la maladie; ou bien cette cause est-elle produite par l'altération ou l'irritation du foie, de la vésicule du fiel, du pancréas ou du tube alimentaire, qui changerait la nature et les propriétés des fluides qu'ils sécrètent? C'est ce qu'il est difficile de décider; il se pourrait même que l'une et l'autre causes fussent également occasionnelles, soit que l'usage des six choses dites non naturelles altère les fluides versés ou sécrétés dans l'appareil digestif, soit qu'il irrite les membranes muqueuses qui revêtent cet organe, et que l'irritation provoque une véritable inflammation dans les viscères abdominaux, soit enfin que les chaleurs excessives, les travaux pénibles, les violentes passions de l'ame, impriment à toutes ces parties un état pathologique. Au surplus, quelle que soit

Digitized by Google

la cause provocatrice, puisque l'effet ou le résultat en est le le même, et qu'il nous est connu, l'indication curative ne sera plus douteuse, comme l'observation et l'expérience vont nous le prouver.

Cette maladie est sans doute l'une des plus fréquentes et des plus répandues; elle est même presque la seule dominante dans les régions équatoriales; cependant on l'observe souvent aussi sous les zônes tempérées et même sous celles boréales. Elle prend facilement le caractère épidémique, et c'est sous ce point de vue que nous allons la considérer.

Nous n'avons rien trouvé dans les écrits du moyen-âge, antérieurs au XVIIe siècle, qui pût nous procurer des renseignemens utiles sur cette maladie; c'est une confusion inextricable de symptômes, de complications, de doctrines galénique et humorale, absolument inadmissibles dans l'état actuel de nos connaissances.

La première description passable de la fièvre bilieuse, est celle de l'épidémie qui se déclara à Spa en 1629, consignée dans les Observations médicales de Henry de Heer. La voici :

Après n'avoir eu aucun été à Spa pendant douze années consécutives, à une température froide et humide, succéda en 1629 une chaleur extraordinaire durant la canicule et jusqu'en automne. Il parut alors des fièvres malignes qui attaquaient les gens aisés, et surtout les femmes qui, dans la sédition du 25 juillet, avaient été saisies de terreur et d'épouvante. La maladie débutait par des inquiétudes, des lassitudes spontanées et des nausées. Vers le quatrième jour, une céphalalgie aiguë se déclarait, et le sixième jour, survenait le délire; et les convulsions amenaient la mort du neuvième au dixième jour, quelquefois seulement dans le troisième septénaire, mais jamais plus tard. Le ventre se météorisait, la langue devenait noire, rugueuse, immobile, le sommeil se perdait, la soif était inextinguible, la constipation provoquait l'inflammation des viscères abdominaux qui passaient promptement à la gangrène. La vraie crise judica-

Digitized by Google

toire de la maladie était une diarrhée bilieuse, spontanée et déterminée par les seuls efforts de la nature.

Plusieurs médecins voulurent mettre en pratique l'aphorisme de Galien : *Quoties duorum remediorum phlebotomiæ et pharmaciæ incidit necessitas, semper à phlebotomiâ incipiendum.* Ils saignèrent les malades, mais le délire, les convulsions et la mort en étaient les tristes résultats. Les purgatifs ne furent pas moins nuisibles, les boissons acidulées, les clystères et quelques légers laxatifs furent les seuls remèdes efficaces.

La maladie fut contagieuse, car elle n'attaquait les habitans d'une maison que l'un après l'autre successivement.

Sylvaticus Une température très-humide et variable développa sur la fin de l'été de 1648, dans les états de Lucques, une épidémie qui s'annonçait par une céphalalgie, veilles ou coma, hémorragies nasales, cardialgie, soif, anorexie, vomissemens de bile porracée et érugineuse, colliques et diarrhée bilieuse.

Les vomissemens, les sueurs et la diarrhée furent des évacuations critiques et salutaires; la saignée, dès le début, les boissons acidulées, laxatives, et le changement d'air de la plaine à la montagne, furent les moyens les plus sûrs de guérison.

Borelli. A la fin de l'été de l'année 1661, une épidémie se manifesta à Pise. La maladie commençait par une fièvre type de tierce avec vertiges, gastralgie, amertume de la bouche, vomissemens, soif ardente et délire. Le septième jour la fièvre devenait continue; et, si elle était abandonnée à elle-même, les malades succombaient du onzième au quatorzième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir les poumons seulement un peu arides, la vésicule du fiel très-remplie de bile, l'estomac et les intestins enflammés et pleins de cette même humeur.

La diarrhée fut judicatoire; la saignée et les purgatifs étaient mortels; les boissons réfrigérantes acidulées, les clystères minoratifs et les laxatifs de casse furent les remèdes qui réussirent le mieux.

Digitized by Google

Au mois de décembre 1702, le Tibre grossi par les pluies, déborda et inonda les quartiers bas de Rome; dès-lors on vit paraître des fièvres de mauvais caractère, que Baglivi fait dériver d'une inflammation des viscères, produite par la dépravation des humeurs amassées dans les premières voies. Leur caractère s'annonçait bientôt par le trouble dans l'économie animale, la sécheresse de la langue, la petitesse du pouls, le froid des extrémités, les vomissemens, les anxiétés et autres symptômes qui dénotaient la malignité de la maladie.

Les évacuans légers et les clystères lénitifs, administrés dans l'intervalle des accessions fébriles, furent les seuls remèdes employés avec succès par Baglivi, qui regarda comme dangereux le quinquina dont il était l'ennemi.

Bianchi, dans son *Historia hepatica*, donne les constitutions épidémiques de Turin; il observe que la bile dominait dans toutes les maladies régnantes depuis 1711 jusqu'en 1723, et le quinquina fut le remède qu'on leur opposa avec le plus de succès.

La saignée et les fébrifuges provoquaient le délire et la suffocation, bientôt suivis de la mort. Les boissons délayantes et les laxatifs tiraient d'affaire les malades, du quatrième au septième jour.

Sur la fin de l'été de 1719, la Belgique, la Hollande et la Zélande furent en proie à une fièvre bilieuse épidémique, à la suite d'un hiver et d'un printemps doux et humides, et d'un été extraordinairement chaud et sec. Le caractère de cette maladie fut très-varié: elle commençait ordinairement par un petit frisson avec céphalalgie, nausées, lassitudes et débilités. Le deuxième jour, apyrexie complète; mais le troisième, retour de l'accès fébrile plus violent, accompagné de vomissemens, anxiétés précordiales, froid et douleur de tête insupportables. Le quatrième jour, chaleur brûlante, avec les symptômes précédens et soif inextinguible, douleurs dans tous les membres et sueurs profuses. Vers le sixième jour, la fièvre prenait le type de double-tierce avec répugnance pour Kocker.

Digitized by Google

les boissons; couleur pâle ou ictérique du visage, tuméfaction de l'abdomen, langue sale, soif, nausées, oppression, vomissemens de matières jaunes, vertes, amères ou acides; les urines flammées et troubles ou écumeuses, avec viscosités. Plusieurs malades eurent la diarrhée ou une dyssenterie qui provoquait la défection des forces. Enfin, il survenait des aphtes toujours mortels chez les vieillards.

Parfois, dans une convalescence apparente, la maladie récidivait avec les mêmes symptômes, et ces récidives dégénéraient souvent en hydropisie, en anasarque, en ictère, ou en rhumatisme.

La maladie se déclara chez quelques sujets par un choléra des plus violens, qui se terminait promptement et se renouvelait de même.

La maladie se jugeait ordinairement par une diarrhée copieuse et spontanée, des urines chargées et sédimenteuses, et même par le choléra et la dyssenterie; cependant cette dernière devint funeste aux vieillards.

Kocker attribua cette épidémie aux eaux stagnantes, aux grandes chaleurs et à la sécheresse.

L'indication curative était, dès le principe de la maladie, d'humecter et de tempérer, au moyen des boissons délayantes et acidulées, telles que le petit-lait, la limonade et même l'hydrogala simple, l'oxicrat, l'eau d'orge coupée avec le vin du Rhin. On secondait les vomissemens avec l'ipécacuanha. S'il n'y avait ni nausées, ni vomissemens, les laxatifs étaient alors plus convenables, et l'on prescrivait le tamarin, la crême de tartre, le sirop de rose, l'infusion de séné, etc.: les cathartiques âcres étaient dangereux. La saignée fut généralement nuisible, ne convenant qu'aux pléthoriques et dès le commencement de la maladie; autrement elle amenait la mort, ou donnait lieu à des affections chroniques.

Les sudorifiques, les cordiaux, les spiritueux, les excitans le quinquina même, étaient tous contre-indiqués au début. Ils ne convenaient que sur la fin de la maladie ou des récidives.

Digitized by Google

La description que Tissot a tracée de l'épidémie de Lausanne, est une des plus intéressantes qui existent de la fièvre bilieuse; on en jugera par l'extrait suivant:

A l'été brûlant de 1754, succéda un automne chaud qui fut suivi d'un hiver doux, humide et nébuleux dans le principe, mais extrêmement rigoureux en janvier et en février. Mars fut constamment pluvieux, et avril fut si chaud, qu'on était obligé de ventiler les chambres des malades de la variole qui régnait alors. Les premiers jours de mai furent rafraîchis par un vent de nord aigu. Juin commença avec de fortes chaleurs qui durèrent jusqu'au 20 juillet.

La ville de Lausanne se trouve, par sa situation, exposée à toutes les intempéries des saisons; aussi, ces causes donnèrent-elles bientôt lieu à une épidémie bilieuse qui se répandit tout-à-coup avec une telle rapidité dans ce pays, qu'elle épargna à peine le quart des habitans; et même, dans plusieurs maisons, il y eut jusqu'à six à sept malades à la fois. Cette maladie, que Tissot nomma *Cacochylie putride*, attaqua le système digestif, et présenta différentes intensités qui la firent diviser en trois variétés ou classes.

La première n'annonçait aucun danger, à moins qu'on ne l'abandonnât à elle-même. La seconde, quoique assez dangereuse n'était mortelle que lorsqu'on la négligeait, alors elle rentrait dans la troisième, qui, heureusement rare, était funeste.

Les malades de la première classe se plaignaient d'abord d'une certaine pesanteur de tête avec lassitude, faiblesse, dégoût, sensation de froid continuel; souvent il y avait de l'insomnie, de l'oppression; la langue était muqueuse, d'un blanc jaunâtre. Le troisième ou quatrième jour ou plus tard, il survenait vers le soir un frisson d'une ou de plusieurs heures, suivi d'une chaleur âcre qui durait jusqu'au point du jour, et qui se terminait chez quelques malades par une sueur peu considérable, et sans soulagement. Les premiers jours, le pouls était petit et languissant, accéléré dans le frisson, fréquent et contracté dans la chaleur; ce paroxysme fébrile était suivi d'un état de langueur, et il revenait tous les jours à des

Digitized by Google

heures différentes, et avec différens degrés d'intensité; il était moins sensible chez les gens âgés et surtout chez les femmes; enfin la santé ne revenait qu'au bout de plusieurs semaines.

Les femmes, les vieillards et les enfans constituaient cette première classe; les adultes et les hommes faits en furent rarement attaqués.

La seconde classe de la maladie ne différait pas beaucoup de la première dans son principe, mais, au bout de quelques jours, les choses prenaient un aspect plus sérieux : accroissement de la langueur, nausées rarement suivies de vomissemens, chaleur plus vive, paroxysmes fébriles plus marqués, mais les frissons à peine sensibles, et vers le soir le pouls s'élevait jusqu'à cent seize pulsations; dès-lors mal de tête aigu, et rémission au bout de trois à quatre heures. La sueur présageait toujours un nouveau paroxysme, la rémission n'était jamais complète, l'urine peu abondante, claire et rougeâtre; la langue se couvrait d'un mucus jaunâtre; le sommeil était inquiet, la soif pressante, mais non proportionnée à la chaleur externe; le visage devenait pâle et maigre, et quelquefois la maladie passait vers le second septénaire à l'état de celle de la troisième classe; vers le sixième ou septième jour les symptômes prenaient un aspect plus imposant, le pouls devenait très-accéléré, tension tympanique du bas-ventre, délire, carphologie, agitation continuelle, larmoiement des yeux, perte de la parole ou grande loquacité sans suite, respiration très-irrégulière, les excrétions involontaires et les selles liquides, grasses, colliquatives et quelquefois bilieuses, ce qui était d'un bon augure; mais celles blanchâtres et écumeuses étaient un indice funeste. La diarrhée survenant dès le commencement, aggravait plutôt le mal; les urines étaient crues, claires, rouges, jumenteuses parfois, avec un nuage à leur superficie; à cette même époque on voyait souvent paraître des pétéchies qui étaient funestes. Les hémorragies étaient rares et insignifiantes; enfin, après une angoisse et agitation violente, la mort terminait la scène.

La marche de la maladie était souvent très-insidieuse par

Digitized by Google

quelques symptômes qui semblaient pallier le mal; mais la célérité du pouls, la carphologie et l'altération des traits du visage annonçaient toujours sa gravité.

Cette épidémie dura depuis le commencement de juin jusqu'à la fin d'octobre; cependant elle attaqua encore quelques personnes dans l'hiver, qui fut tiède et pluvieux, elle se montra même jusque dans l'été, mais sporadiquement.

Tissot en attribua la cause à la putridité, à la bile, causées par une nourriture toute animale et à l'intempérie des saisons, et il s'étend en longs raisonnemens sur l'humorisme.

Il n'y eut que le docteur Dapples qui pût obtenir l'ouverture d'un cadavre, d'un homme de quarante ans. La peau était un peu livide, excoriée par des vésicatoires d'où s'écoulait du sang. Des tumeurs purulentes furonculeuses étaient répandues sur les cuisses; infiltration entre les tégumens et les muscles, et la partie adipeuse colorée par la bile. Le foie et la rate, sains; la vésicule du fiel, pleine de bile; les glandes mésentériques, tuméfiées; l'estomac relâché et contenant une sérosité noirâtre, et les intestins gouflés d'air.

Les boissons acidulées et les émético-cathartiques étaient les deux indications curatives du premier degré de la maladie; la décoction de gramen, d'oseille, l'eau acidulée avec l'oximel et aiguisée avec la terre foliée de tartre; le tartre stibié seul ou uni à la manne, remplissait ces vues. Vers le troisième jour, les symptômes se mitigeant, on purgeait les malades avec les sels neutres, le tamarin et le séné, et l'on répétait trois à quatre fois ces remèdes suivant le besoin.

Tissot observa dans trois cas le symptôme signalé par Sydenham, qui paraît lorsque le malade se juge favorablement; c'est la tuméfaction de l'abdomen qui était douloureuse à Lausanne, tandis qu'à Londres elle ne l'était pas; il était dangereux d'insister trop sur les purgatifs, car ils augmentaient l'irritation de l'estomac, la débilité et la langueur des nerfs gastriques, et l'on vit souvent l'ataxie ou l'hystérisme en être la conséquence.

Dans la seconde classe, il fallait aider les évacuations alvines dès le premier moment où elles se montraient. On

Digitized by Google

donnait les délayans, tels que l'hydromel, la pulpe de casse, la limonade au lieu de l'émétique qui était parfois nécessaire les premiers jours. Si les évacuations n'avaient pas lieu, on avait recours aux clystères et aux boissons avec la pulpe de tamarins et la terre folliée de tartre qui faisaient rendre une grande abondance de matières fétides avec rémission de la fièvre et des symptômes. Au printemps, on prescrivit avec succès l'infusion de tamarin dans le petit-lait.

Quant à la troisième classe, ce n'était qu'un aggravement de la maladie, et elle exigeait à peu près les mêmes remèdes, mais employés d'une manière plus active; il ne fallait pas omettre l'émétique dès le principe. On fit usage de la limonade minérale et végétale, on tempérait la diarrhée avec l'infusion de tamarins et de roses rouges : Valcarenghi recommande le suc de grenades en boisson; le délire qui annonçait d'autres graves symptômes ne cédait point aux vésicatoires : Valcarenghi, Richa, Borelli et Vanswietten avaient déjà remarqué qu'ils ne convenaient pas dans les fièvres bilieuses; on leur substitua avec succès les sinapismes aux mollets ou à la plante des pieds.

La saignée n'était pas du tout indiquée, et l'expérience montra qu'elle était nuisible. On s'occupa peu dans cette maladie du traitement des symptômes. *Nec singulis sed urgentibus saltem symptomatibus oppone medelam*, dit Gaubius : on se gardait bien d'arrêter les évacuations alvines; les aromates prescrits pour réveiller l'appétit étaient pernicieux. Tissot n'eut qu'une seule fois un symptôme particulier à traiter : c'était un météorisme si grave de l'abdomen, que la peau était rouge à force d'être irritée par la tension; l'application de plusieurs linges trempés dans de l'eau très-fraîche et renouvelée tous les quarts-d'heure, et trois onces de la même eau, prise dans le même espace de temps, rétablirent promptement le ventre dans son état naturel, et provoqua une légère colique, suivie de borborygmes, et d'une décharge abondante d'humeur bilieuse.

Les anti-spasmodiques produisaient des effets homicides dans les mouvemens convulsifs.

Digitized by Google

La constitution atmosphérique n'influe en rien sur le traitement des maladies bilieuses : Hippocrate en Grèce, Valcarenghi à Crémone en Italie, Mercado et Hérédia en Espagne, Zacutus en Portugal, et Tissot en Suisse, les ont traitées de la même manière et avec le même succès.

Quant au pronostic : les selles volontaires, abondantes, bilieuses et cuites, l'abdomen douloureux, les urines troubles et sédimenteuses, la langue s'humectant vers les quinzième ou dix-septième jours; la peau vaporeuse, la langue et les dents se dépouillant, étaient tous d'un heureux présage. Mais si les symptômes ci-dessus décrits persistaient avec la même intensité au-delà du dix-septième jour, il ne restait que peu d'espoir pour la vie du malade.

La ventilation des appartemens, le bouillon de poulet; de légères crêmes d'avoine composaient le régime; et sur la fin de la maladie, des alimens de facile digestion, un peu de vin et l'air de la campagne suffisaient pour rétablir la santé.

Les récidives furent assez rares. La maladie mal jugée ou traitée empiriquement, laissait après elle des obstructions abdominales, l'ascite, la tympanite, etc.; on prescrivait alors les pilules de galbanum, de myrrhe, d'extrait de chélidoine et de savon, avec les boissons chicoracées, l'exercice à pied ou à cheval; les frictions sur les hypocondres; ensuite le vin et les fleurs martiales de sel ammoniac ranimaient les forces.

Nous ne parlerons point ici des canons de pratique posés par Tissot; ils ne reposent que sur un système d'humorisme, de putridité, de bile corrompue, et il ne fait que répéter sa méthode de traitement.

Une épidémie de fièvre gastrique se répandit dans les états Vénitiens durant l'été de 1761; elle fit périr beaucoup de monde dans le commencement. Les médecins la traitaient d'abord avec la saignée et le quinquina, parce que jusqu'au quatrième ou cinquième jour, la fièvre avait le caractère d'une double-tierce avec une espèce de rheumatalgie au dos et dans les membres; bientôt le sommeil devenait inquiet, la bouche amère, nausées, inappétence, langue blanche ou jaunâtre, tension des hypocondres et constipation; les urines Orsica.

Digitized by Google

étaient naturelles, mais vers le sixième jour, la maladie revêtait une autre forme : dès-lors, couleur ictérique du visage, pouls dur et tendu, soubresauts des tendons, moiteur vague et partielle, urines plus colorées, la nuit suivante très-laborieuse, éruption des pétéchies ; huitième jour, délire, tremblement, sueurs récurrentes, urines crues, le visage tantôt pâle et tantôt animé, l'haleine fétide, la respiration naturelle, le pouls variable, inquiétude universelle, soif moleste, langue fuligineuse, yeux tristes ou ardens ; neuvième jour, coma, somnolence ou violent délire ; la mort survenait le dixième, le treizième et souvent le dix-septième, soit durant le délire, soit après une évacuation copieuse d'excrémens noirs et fétides, soit enfin après une sueur colliquative et une longue léthargie; le petit nombre de malades qui en réchappaient, ne devaient leur guérison qu'à une diarrhée spontanée et soutenue de matières fétides, successivement noires, verdâtres et jaunes.

La saignée, les ventouses, le quinquina et les alexipharmaques accéléraient la mort. Il fallut changer de méthode ; on appliquait parfois, mais rarement, les sangsues aux veines hémorroïdales et aux gens pléthoriques seulement. On prescrivit les boissons abondantes nitrées ou acidulées ; on fomentait le ventre quand il était tendu, et l'on sollicitait les évacuations alvines par quelques doses de rhubarbe.

Laberthonie. La même année, au mois de juillet, la garnison d'Hières, en Provence, fut attaquée d'une fièvre bilieuse meurtrière, qui se propagea ensuite par toute la ville ; en voici les caractères : Au début, frisson suivi de chaleur plus ou moins intense, vomissemens bilieux se renouvelant à chaque paroxysme de froid ; l'urine, claire d'abord, devenait ensuite briquetée, selles abondantes, liquides, jaunâtres ; la langue humide, blanche et visqueuse devenait sèche, jaune et raboteuse ; soif nulle ou extrême ; au sixième jour, la fièvre prenait le type de double-tierce, laissant peu de rémission. Dès-lors assoupissement, perte de connaissance, déglutition difficile, froid des extrémités, mouvemens convulsifs, sueurs froides, météorisme, hoquet, et parfois excrétions vermi-

Digitized by Google

neuses. Ces symptômes s'amendaient entre les accessions fébriles; on vit aussi des parotides.

Les évacuans avec le tamarin, la rhubarbe, la manne et ensuite le quinquina, furent les seuls remèdes efficaces; la saignée était dangereuse et amenait une grande prostration des forces; on employa aussi l'émétique et les vermifuges.

Une diarrhée bilieuse était la seule crise naturelle de la maladie.

Dans l'été de 1763, il se déclara à Cambon en Normandie, et dans les environs, une maladie épidémique désastreuse, qui continua ses ravages jusqu'en 1764, éludant toutes les ressources de la médecine. Hardy.

Le village de Cambon a des rues non pavées et toujours boueuses, les maisons sont basses, humides et malsaines; le printemps avait été très-pluvieux, le vent du sud-ouest avait dominé, les récoltes furent mauvaises, ce qui ajouta à la misère des habitans.

La maladie s'annonçait par des frissons irréguliers suivis d'une chaleur ardente, accablement, céphalalgie, nausées, lombago, coliques et diarrhée séreuse; du troisième au quatrième jour, sueurs copieuses et fétides, insomnie, agitation, délire; tension des hypocondres pendant les redoublemens fébriles, respiration entrecoupée, la langue devenait bientôt noire; dès-lors les malades vomissaient une bile d'une odeur nauséabonde, et leur haleine était insupportable. Enfin, l'air ambiant des malades était tellement empesté, que le médecin Hardy en tomba plusieurs fois en syncope; du troisième au cinquième jour, éruption milliforme, précédée d'un épistaxis assez considérable avec intermittence du pouls; le plus grand nombre des malades éprouvait des coliques avec une diarrhée d'une odeur cadavéreuse, mêlée de beaucoup de vers, et qui faisait disparaître l'exanthème; dès-lors, les symptômes augmentaient d'intensité, des hémorragies passives survenaient, les forces se perdaient, et la mort était prompte; trois ou quatre heures après, les cadavres étaient en état de putréfaction et exhalaient une odeur affreuse.

Cette maladie était contagieuse, et, dans les neuf premiers

Digitized by Google

mois, tous les malades périrent par la saignée et les purgatifs. L'émétique plus ou moins répété, la limonade végétale et minérale, le tamarin, la casse, la rhubarbe et l'eau d'orge nitrée, employés dès le début, obtinrent un succès complet. Les vésicatoires appliqués comme rubéfians à la nuque, calmaient le délire; l'éruption miliaire, qui était critique, devait être soutenue par de légers diaphorétiques.

Ottavio Nerucci a publié en latin la relation de l'épidémie bilieuse qui se déclara à Sienne en 1766, dont voici un extrait :

Dans l'été de 1766, les moissons superbes étaient près de leur maturité, lorsque les espérances du laboureur furent détruites par une rosée malfaisante qui dessécha les grains et les fruits. Dès-lors on vit paraître dans le Siennois des fièvres de mauvais caractère; de l'hôpital de Sienne, elles se propagèrent par toute la ville.

Le début de la maladie était si modéré, que, dans le premier septénaire, on n'éprouvait qu'un peu de lassitude, du dégoût, de l'amertume de la bouche et mal de tête. La langue était muqueuse; mais, au septième jour, une fièvre véhémente amenait le délire, les soubresauts des tendons, les veilles, l'inquiétude, l'éruption des pétéchies, et des convulsions; les hypocondres, et celui droit surtout, devenaient tendus et douloureux au toucher; évacuations de bile érugineuse, mêlée de lombrics, ou constipation opiniâtre: la langue devenait sèche, rouge, puis noire et comme torréfiée. A ces accidens venaient se joindre la surdité, le hoquet, la strangurie et la soporosité; le pouls était petit, la chaleur naturelle; le sang extrait était mou et rutilant. Les sujets d'un tempérament bilieux furent le plus gravement malades : la maladie ne se jugeait que les 17e, 21e, 27e et même après le 30e jour, par des urines troubles, des sueurs copieuses et fétides, des évacuations alvines bilieuses, ou des parotides, quelquefois par un ictère, et les jeunes gens par un épistaxis survenant le septième jour. Ceux qui succombaient étaient frappés de gangrène au foie, à l'estomac, aux intestins ou aux poumons. Cependant l'ouverture des cadavres

Digitized by Google

montra plus fréquemment le tube alimentaire rempli d'une bile putréfiée et de lombrics sans aucune trace d'inflammation.

On s'abstint de la saignée, ou du moins on ne la pratiqua qu'avec une extrême réserve, vu la prostration extrême des forces; et au printemps suivant, ceux qui éprouvèrent des points de côté avec toux et crachement de sang, périrent tous du quatrième au cinquième jour, lorsque le médecin, trompé par une apparence de péripneumonie franche, faisait saigner.

La vraie méthode curative consistait à employer les doux évacuans, l'ipécacuanha, les tamarins, la crême de tartre, la casse, l'oxycrat, les lavemens laxatifs, les anthelmintiques. Quand il y avait météorisme sans suppression d'urines, l'eau à la glace en fomentations et en boisson, opéra un merveilleux effet. Le vin était le meilleur cordial qu'on pût employer dans l'abattement des forces.

La ventilation, les fumigations de vinaigre bouillant, la propreté et le changement fréquent de linge ne furent pas négligés.

Il est à remarquer que l'hiver ne changea rien au cours de la maladie.

Le docteur Mattani observa aussi cette même épidémie dans la Toscane occidentale.

Le professeur Laurenzo Canuti, de Bologne, fut envoyé, au printemps de 1766, à Comacchio où une épidémie s'était manifestée. Il en consigna la description suivante dans le tome VI des *Commentaria Bononiæ*.

Au commencement du printemps, une fièvre bilieuse se déclara à Comacchio, et se propagea bientôt dans les environs; elle devint plus violente au mois de juin, et n'épargnait personne. Elle était accompagnée d'un grand danger.

Elle débutait par un sentiment de froid avec horripilation, douleur de tête gravative, surtout à la région frontale; prostration des forces, lassitude générale, inappétence, pouls fréquent et déprimé. Bientôt succédait une chaleur modérée, et le pouls s'élevait; dès-lors, il n'y avait plus de rémittences

Digitized by Google

notables; le bas-ventre devenait tendu et douloureux avec cardialgie, amertume de la bouche, langue muqueuse. Vers le quatrième jour, rêvasseries, subdélire dégénérant en somnolence. Vers le septième jour, distillation de sang par le nez, anticipation des règles chez les femmes, dont quelques-unes enceintes avortèrent. Soubresauts des tendons, convulsions, oppression, soif considérable, pétéchies rouges ou livides, excrétions alvines, jaunes ou vertes. Dans le principe, les urines étaient jaunes, flammées et pelliculeuses; les sueurs, dans les cas graves, étaient copieuses dès le commencement. Presque tous les malades rendaient des vers lombrics par le haut et par le bas, et leur présence s'annonçait par une titillation et une espèce de constriction à la gorge, le prurit du nez, le changement fréquent de la couleur du visage, et les douleurs abdominales : les convulsions, la soporosité, la léthargie et un pouls très-accéléré, petit et inégal, étaient les avant-coureurs de la mort, qui survenait vers le onzième jour, qui était le plus périlleux. Les autres malades étaient jugés le quatorzième jour, et les plus aggravés, vers le vingt-unième seulement, par une diarrhée bilieuse, des urines abondantes, grasses et chargées d'un lourd sédiment, ou par des sueurs profuses qui paraissaient le septième jour.

Les convalescens ne récupéraient leurs forces que lentement, et conservaient long-temps un aspect cachétique. Chez quelques-uns, vers le vingtième jour, la fièvre ayant déjà cessé, il survenait des parotides et nouvelle attaque fébrile qui menaçait de les faire passer en suppuration; mais elles disparaissaient en peu de jours par l'application des cataplasmes émolliens, les urines devenant copieuses et sédimenteuses. Les topiques résolutifs et répercussifs furent nuisibles.

Cette maladie, qui était une fièvre bilieuse continue gastrique, dut son origine à la constitution humide et pluvieuse de l'année précédente, aux inondations, à la mauvaise nourriture, et surtout à la quantité de poissons dont les

Digitized by Google

habitans se nourrirent cette année-là, vu leur bas prix et la cherté des autres comestibles.

Le traitement consistait à évacuer les premières voies par de doux cathartiques, et à faire une saignée avant le quatrième jour, vu que les Comacchiens ont le sang épais, visqueux et couenneux.

On donnait pour boisson l'eau nitrée simple, le petit-lait, la limonade; ensuite, on avait recours aux anthelmintiques et aux clystères huileux; puis on prescrivait la décoction de contrayerva et de serpentaire de Virginie.

On prévenait le transport au cerveau par les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée de la jugulaire et les vésicatoires.

On remédiait aux accidens nerveux avec le camphre, le cinabre, le succin; la prophylactique consistait à éviter le froid, l'humidité et la fréquentation des malades, à user de stomachiques amers, d'une bonne nourriture et d'un exercice modéré.

La même année, cette épidémie régna en Angleterre avec les mêmes symptômes; mais elle dégénéra souvent en ictère ou en hydropisie; elle se termina quelquefois par une gale sèche qui couvrait tout le corps. L'émétique, le nitre, les évacuans, et sur la fin le quinquina, furent les remèdes le plus efficacement employés. Lindt.

Une épidémie de même nature éclata à Moscou sur la fin de l'année 1768, et y dura jusqu'au mois de mai de l'année suivante, après un hiver modéré et un printemps tiède. De Mertens.

La tristesse, la perte de l'appétit, l'amertume de la bouche, l'engourdissement, la lassitude, une douleur de tête gravative, annonçaient le début de la maladie; ensuite, paroxysme de froid et chaud, céphalalgie, douleur aux lombes, sensibilité douloureuse à la région épigastrique, soif ardente, langue muqueuse, nausées, vomissemens, urines citrines flammées, crues, constipation, yeux larmoyans, le pouls mou et fréquent; vomissemens bilieux qui soulageaient quand ils étaient naturels. Les symptômes croissaient jusqu'au septième jour, avec rémission le matin et exacerbation le

Digitized by Google

soir. Le huitième jour, pouls petit et ralenti, peau sèche, surdité, bouche sèche avec des aphtes, agitation, délire, éruption de pétéchies ou de miliaire, et il y eut même quelques symptômes de la peste qui avait régné l'année précédente.

L'expérience apprit à être réservé sur la saignée. On employa avec succès les laxatifs, l'ipécacuanha ou le tartre stibié, et les boissons acidules et rafraîchissantes.

Le bourg du Grand-Lemps, en Dauphiné, fut attaqué, sur la fin de l'été de 1772, d'une épidémie cruelle qui commença par moissonner plus de soixante habitans. Le docteur Rivière s'y rendit pour y observer la maladie, dont il publia la relation suivante :

Début brusque par des frissons irréguliers, lassitude générale, céphalalgie gravative, malaise général, douleur à l'épigastre et aux hypocondres, nausées; bientôt prostration des forces, pouls petit, fréquent, inégal, respiration suspireuse, insomnie, urines rares, rouges ou pâles, brûlantes, tension de l'abdomen, langue limoneuse, rouge sur ses bords, tachetée de brun. Le quatrième jour, éruption de pétéchies, sueurs aux extrémités supérieures, avec exacerbation des autres symptômes.

Au cinquième jour, la peau plus sèche, pouls plus fréquent, petit et inégal, chaleur plus âcre, carphologie, délire sourd, météorisme, constipation, embarras de la poitrine, et, après quelques heures, le malade expirait sans agonie. Aussitôt après la mort, le cadavre se couvrait de larges taches livides, et exhalait une fétidité insupportable. Souvent la maladie parcourait ses périodes en soixante-et-douze heures.

Les saignées, les évacuans, les boissons réfrigérentes, les vésicatoires, le quinquina et le camphre avaient été prescrits sans succès.

On n'avait observé aucun mouvement critique dans le cours précipité de cette maladie, qui ne s'étendait pas au-delà de cinq jours. Il n'y avait que des mouvemens sympathiques et tumultueux, qui ne produisaient que des désordres dans les

Digitized by Google

fonctions vitales et animales, et des dépôts gangreneux sur les viscères.

On eut recours à l'émétique dès le principe, ensuite aux boissons acidulées, aux lavemens émolliens, aux fomentations, aux potions laxatives, et, dans le délire, les vésicatoires aux jambes. Dès-lors, la maladie fut plus domptable, et, sur soixante-huit malades, il n'en mourut que deux au dix-septième jour. Une diarrhée bilieuse, naturelle ou artificielle, sauvait les malades. Le quinquina convint dans la convalescence.

La ville d'Anvers est située en Belgique, dans un lieu bas et uni. Elle est baignée par le fleuve de l'Escaut, qui y forme divers canaux: les rues sont bien percées, les places spacieuses, elle est environnée de fortifications considérables. Ses dehors sont des jardins agréables et des campagnes fertiles et bien peuplées.

La fièvre bilioso-putride est endémique à Anvers; elle y règne tantôt sporadiquement et tantôt épidémiquement, comme en 1772; elle dura jusqu'à l'été de l'année suivante. L'année 1771 avait été chaude et humide, l'été inconstant, l'hiver rude jusqu'en février, qu'il survint un temps chaud avec un dégel général. L'année 1772 fut extrêmement fertile, mais très-nuisible aux hommes et aux animaux. L'hiver suivant fut très-rigoureux, et ce fut dans ce temps que la fièvre épidémique exerça ses plus grands ravages dans la ville; elle attaqua particulièrement la classe des artisans et des pauvres. En voici les caractères distinctifs:

Quelques jours avant l'invasion fébrile, plusieurs personnes éprouvaient des flattuosités et des langueurs; la plupart cependant étaient attaquées subitement de la fièvre, qui débutait par le frisson ou un sentiment d'horripilation suivi d'anxiété précordiale, de nausées, de vomituritions, et même de vomissemens bilieux, avec amertume de la bouche; le pouls plus ou moins serré et fréquent, dur chez quelques-uns, et presque naturel chez d'autres. A ces symptômes succédait une chaleur peu forte, mais moleste, âcre, mordicante, s'augmentant avec la maladie, et frappant le doigt explora-

Digitized by Google

teur d'une sensation brûlante. La fièvre redoublait le soir, durait toute la nuit, et remettait le matin; le pouls subsistait toujours dur. Quelquefois l'exacerbation ne survenait que de deux jours l'un, et la chaleur n'était point suivie de la sueur, comme dans les intermittentes légitimes; et cependant la fièvre ne remettait jamais entièrement. Ces anomalies dans les paroxysmes n'avaient lieu que les premiers jours, car ensuite la fièvre devenait continue, et la maladie marchait progressivement. Les vomissemens devenaient plus fréquens, et les matières étaient jaunes, vertes ou érugineuses, et d'une odeur fétide; dès-lors inappétence et aversion pour les alimens, surtout pour ceux tirés du règne animal : bouche amère, désir des boissons froides et acides, langue blanche ou jaune, et le milieu couvert d'un mucus brun ou noir, et dans le dernier degré de la maladie, elle était tremblante, aride, sèche et gercée. Assez souvent il survenait des aphtes dans la bouche.

Dans le commencement, tandis que les nausées et le vomissement molestaient les malades, le ventre était constipé; quelquefois, cependant, il était relâché, et les matières excrémentielles ressemblaient au marc brun de la bière, elles étaient bilieuses et sortaient en abondance lorsqu'elles étaient provoquées par des clystères. Si l'on négligeait ce moyen, la matière morbifique se recueillant dans les secondes voies, produisait des borborygmes et des épreintes; des-lors, les excrétions étaient en petite quantité, liquides, et d'une odeur nauséabonde; souvent la diarrhée dégénérait en dyssenterie, et les selles devenaient fetides et colliquatives.

Les urines ne donnaient aucun signe essentiel de l'état de la maladie, car, pendant tout son cours, elles étaient très-colorées, tantôt claires et limpides, tantôt épaisses, troubles et jumenteuses, déposant parfois un sédiment briqueté, comme dans les intermittentes, ou d'un rouge jaune.

Les petits nuages et l'espèce d'huile surnageant sur l'urine et l'émission involontaire de celle-ci, étaient un signe funeste.

Presque tous les malades se plaignaient de douleur de tête insupportable, surtout dans les redoublemens de la fièvre, et

Digitized by Google

de lassitudes dans tout le corps, comme dans les fièvres rheumatiques. Un grand nombre fut attaqué de l'ictère, surtout dans l'automne.

Les yeux étaient rouges, injectés et scintillans chez les uns, et chez d'autres larmoyans et abattus; la plupart des malades devenaient sourds vers le déclin de la maladie, et avaient plus de propension au sommeil lorsque celle-ci tournait à bien.

On observa rarement des éruptions exanthématiques et des hémorragies.

Dans les cas simples, l'emploi bien dirigé des évacuans et la diète mettaient en peu de jours les malades hors d'affaire; mais lorsqu'elle était accompagnée de symptômes graves, elle durait au-delà de plusieurs semaines. En général, les évacuations bilieuses, naturelles ou artificielles, abondantes, soulageaient les malades, et une douce sueur succédant à ces évacuations emportait les restes du levain morbifique; la couleur ictérique et les douleurs rheumatiques disparaissaient peu à peu, après un écoulement copieux d'urines saturées et sédimenteuses et une sueur profuse; la même crise faisait disparaître l'œdème et les symptômes d'hydropisie.

La langue se nettoyait et les convalescens rejetaient par l'expectoration et les narines une quantité de pituite cuite et visqueuse, le sommeil et l'appétit revenaient aussi par degrés. Telle était la marche de la maladie quand elle tournait à bien.

Mais il en était bien autrement, lorsqu'elle était grave, négligée ou mal traitée, ou enfin abandonnée à elle-même; les évacuations alvines, loin de soulager le malade, l'affaiblissaient; elles étaient séreuses, les urines claires, les sueurs profuses, symptômes du plus mauvais augure; le délire survenait avec le pouls plus fréquent et plus dur; le ventre se météorisait avec des exacerbations désordonnées, accompagnées d'anxiétés, d'inquiétude et de veilles continues; souvent le foie se tuméfiait, les yeux étaient injectés, abattus, larmoyans, le visage triste et grippé; on voyait alors paraître des pétéchies purement symptomatiques, des

Digitized by Google

hémorragies passives, des diarrhées colliquatives, le tremblement des mains, les mouvemens convulsifs de la face, la respiration stertoreuse, la langue paralysée, les lèvres livides, le nez et les extrémités froids, et une sueur visqueuse, suivie de la mort. Le cadavre tombait promptement en sphacèle.

La vermination et le hoquet furent des cas assez rares, et ce dernier même était peu à redouter, car il cessait bientôt sous l'usage des évacuans; dans les cas graves il annonçait la gangrène de l'estomac : on observa assez souvent des convulsions générales qui simulaient l'épilepsie; on vit aussi quelques sujets forts et vigoureux devenir hémiplégiques après un délire presque frénétique, et d'autres, être attaqués d'une paralysie du larynx quelques jours avant la mort.

La plus grande vigueur de l'épidémie fut depuis le commencement de juin 1772 jusqu'à la fin de l'année; elle diminua aux approches du froid, et dura néanmoins juqu'au mois de mars suivant, qui, étant très-serein, froid et sec, parut y mettre fin.

Van Elsacker traita deux cent douze malades dans le cours de cette épidémie.

La méthode curative consistait dans les délayans acidules, savonneux, les acides minéraux; lorsqu'on observait les efforts de la nature se porter vers un point pour expulser l'humeur morbide, on se contentait de l'aider par des moyens doux et modérés; mais il fallait réprimer ces efforts, lorsqu'ils étaient trop impétueux.

Si donc le malade éprouvait des nausées ou des vomiturítions, on les favorisait par un leger émétique qui débarrassait les premières voies; si, au coutraire, les matières se portaient sur les intestins, on employait les évacuans, tels que le tartre émétique donné épicratiquement, ou quelque émético-cathartique.

La saignée n'était indiquée que chez les sujets pléthoriques exposés aux affections inflammatoires.

Les vésicatoires ne convenaient qu'aux dernières extrémités, et dans les cas de soporosité ou de prostration des forces, autrement leur stimulus ne faisait qu'exaspérer le mal.

Digitized by Google

Le quinquina ne fut d'aucune utilité, seulement on pouvait à la fin de la maladie l'user comme corroborant et tonique.

La diète devait être végétale et acidule, telle que les fruits cuits; on avait soin de renouveler souvent l'air dans les chambres des malades.

Ordinairement on donnait les boissons froides, à moins qu'il n'y eût quelque signe de phlogose dans les viscères.

Les évacuans pouvaient être variés selon le tempérament, l'idiosyncrasie des malades et les différentes indications; ainsi on donnait la crême de tartre, le tartre soluble, la terre foliée de tartre, la manne, la pulpe de tamarins, les décoctions de racines de polypode, de gramen et de chiendent.

On prescrivait aussi quelquefois au déclin de la maladie, et comme cordial, un vin d'une acidité agréable, mais à doses modérées, et lorsque les malades étaient faibles.

Dans la convalescence, on permettait l'usage des bouillons de veau ou de poulet, et des viandes d'une facile digestion.

Le comté de Tecklembourg est situé dans la basse Westphalie. Les habitans, agricoles et pasteurs, y sont peu aisés. Un grand nombre vont chaque année en Hollande pour y faire les travaux des champs de l'été et de l'automne, et ils rentrent l'hiver dans leurs foyers avec quelque argent et des maladies. Cette population robuste se nourrit de pain noir, de lait, de fromage, de cochon, de bœuf fumé et de légumes; la bière est sa boisson. Dans leurs maladies, le médecin n'est appelé qu'à la dernière extrémité. Ils se traitent avec des purgatifs d'aloès et des liqueurs spiritueuses. Ils ne permettent jamais la saignée. Du reste, ils sont peu sujets aux maladies; ce qui est d'autant plus surprenant, que les habitations sont malsaines et situées près d'eaux stagnantes, qu'ils entretiennent pour le rouissage des chanvres. Fincke.

L'intempérie de l'hiver de 1779 et du printemps suivant, fit paraître dans l'été, qui fut chaud, une fièvre bilieuse, qui prit bientôt le caractère épidémique. Elle s'annonçait assez long-temps d'avance, et l'on pouvait même en prévenir le développement par la diète et un régime approprié. Elle débutait par des lassitudes dans tous les os, des formications

Digitized by Google

dans les muscles, des pulsations à la région précordiale. Céphalalgie légère ou gravative, pesanteur à l'estomac, douleur dans les hypocondres, éructations nidoreuses, langue muqueuse, blanche ou jaune, appétit dépravé, urines pâles, excrétions alvines désordonnées, le pouls faible et accéléré; nuits inquiètes; visage pâle ou rouge, suppression des règles chez les femmes. Bientôt survenait un frisson, suivi de chaleurs fugaces et de sueurs partielles; constipation opiniâtre ou diarrhée, aversion pour les alimens, nausées, nuits inquiètes, soif, désir de boire frais. Les boissons chaudes faisaient empirer le mal, la fièvre devenait continue, le pouls plus faible et plus fréquent, la langue sèche se couvrait d'une croûte noirâtre, et les dents d'une mucosité ténace brune. La diarrhée mitigeait les symptômes, mais la constipation amenait le météorisme, la surdité, le délire et la somnolence. Les selles, quand elles avaient lieu, étaient aqueuses, écumeuses, vertes, noires et très-fétides. Elles étaient salutaires, si elles succédaient à la constipation. Les urines sédimenteuses vers le quatorzième jour, l'épuration de la langue, le retour de l'appétit, une diarrhée bilieuse et le sommeil paisible étaient des signes favorables; mais les sueurs profuses dès le commencement, les vomissemens non bilieux, les anxiétés précordiales continuelles, la langue sèche et noire, la surdité, l'aphonie, le tintement d'oreilles, la vermination et les urines crues, annonçaient la longueur et la gravité du mal. Le pouls avait de telles anomalies, qu'on ne pouvait en tirer aucun indice. Les vomissemens érugineux, la diarrhée colliquative striée de sang et de matières purulentes, le météorisme, la soporosité, le délire, les yeux injectés, les convulsions épileptiformes, la rétraction de l'abdomen, la bouche pleine d'un mucus glutineux, la langue noire et tremblante, la respiration difficile, le pouls intermittent, les aphtes, la face hippocratique et les sueurs froides annonçaient une terminaison funeste.

Les erreurs de régime, les médications toniques, l'air froid et humide, le retard des règles, occasionnaient des récidives.

La méthode de traitement était la suivante. Dès le début,

Digitized by Google

la diète, les boissons acidulées, les évacuans, tels que les tamarins, la crême de tartre; l'électuaire lénitif, ou, si le ventre était trop relâché, la rhubarbe et le sel ammoniac étaient prescrits. Dans la deuxième période, on évacuait promptement par l'émétique et les mixtures salines, auxquelles on joignait le calomélas s'il y avait de la vermination; mais ces laxatifs ne se donnaient qu'épicratiquement. On tempérait la diarrhée par l'ipécacuanha. La saignée et le quinquina furent généralement pernicieux. Les symptômes du troisième stade exigeaient les vésicatoires, le camphre, le quina, les acides minéraux, l'élixir acide de Zimmermann, etc.

Fincke observa une salivation spontanée qui fut mortelle chez un homme âgé de 60 ans, et qui mourut dans un état de marasme par l'énorme quantité de flegmes qu'il rendit.

Douze villages d'un arrondissement de l'électorat de Hesse, furent décimés par une épidémie bilieuse en 1783-84. Elle se déclara à la suite d'un brouillard épais, dont toute l'Europe fut obscurcie à l'époque du tremblement de terre de la Sicile, et des pluies abondantes qui inondèrent le vallon d'Undenhausen, d'où la maladie partit comme d'un foyer pestilentiel. Elle s'annonçait par les symptômes suivans : Chiveder.

Perte d'appétit, soif, nausées, lassitudes, céphalalgie obtuse, tintement d'oreilles, exacerbation le soir, sommeil inquiet. Le lendemain matin, rémission, mais douleur pulsative à l'une des tempes, bouche amère, oppression à l'épigastre, prostration des forces, langue couverte d'un mucus jaunâtre, ses bords rouges, enchifrènement, yeux fuligineux et larmoyans, l'hypocondre droit tendu, constipation. Quelquefois des selles verdâtres ou noires; les urines peu abondantes, rouges et difficiles; respiration pénible, haleine brûlante et fétide, accompagnée ordinairement d'une toux vive et sèche. Quelques malades eurent les glandes du cou tuméfiées, avec difficulté d'avaler. Le pouls fréquent, mou, mais régulier, excepté chez les femmes hystériques. Peau aride ou moite. Au deuxième ou troisième jour, invasion fébrile par un frisson violent et autres symptômes spastiques, nausées, vomissemens de matières visqueuses et bilieuses,

Digitized by Google

débilité incroyable, excrétions de vers lombrics. Céphalalgie intense, tintemens d'oreilles aigus, le pouls mou et inégal donnait cent cinquante pulsations; chez d'autres, petit, tendu et peu fréquent. Le délire survenait souvent dès le premier paroxysme fébrile, et il était violent le troisième ou le quatrième jour, ou bien il y avait de la soporosité. Le ventre constipé, dur et douloureux au toucher. Les urines rouges, jumenteuses, écumantes; chaleur âcre à la peau avec moiteur récurrente. Du quatrième au septième jour, mouvemens convulsifs, vains efforts pour vomir, carphologie, tremblement de la langue, délire tranquille, point de soif, une sueur inopinée annonçait une éruption de pétéchies purement symptomatiques; la surdité, les parotides et la diarrhée survenant du septième au quatorzième jour, étaient des signes favorables. Mais si le septième ou le neuvième jour la langue et la gorge étaient frappées de paralysie, la mort survenait accompagnée de symptômes affreux, tels qu'une chaleur véhémente, des sueurs colliquatives très-fétides, tympanite, éruption de phlyctènes de la grosseur d'un œuf de poule, disparaissant spontanément ou s'ouvrant pour laisser couler une eau jaunâtre d'une odeur cadavéreuse, déjections involontaires et convulsions atroces.

Les vomissemens ou les diarrhées spontanées, mêlés de vers, étaient des crises favorables. Une observation singulière se présenta. Des soldats Hessois, à la solde d'Angleterre, revenaient de faire la guerre en Amérique. Plusieurs contractèrent la maladie, et il leur survint vers le quatorzième jour une éruption scabieuse critique. Chez quelques-uns elle avait l'apparence d'un herpès. Cette éruption subsista long-temps encore après la maladie, et exigea une sérieuse attention dans son traitement.

La surdité jointe à l'otalgie, précurseur des parotides, arrivant du septième au quatorzième, était critique. Une gale humide à la tête, la surdité et un écoulement purulent par les oreilles chez les enfans, étaient aussi des crises judicatoires.

Une miliaire rouge, des sueurs profuses et soutenues, une

Digitized by Google

diarrhée bilieuse ou des urines sédimenteuses jugeaient ordinairement la maladie du septième au quatorzième jour.

Ce qu'il y eut de singulier dans cette maladie, ce fut une espèce d'insensibilité et un défaut d'irritabilité générale, telle qu'il fallut augmenter beaucoup la dose des remèdes pour opérer quelque effet. Schrœder l'éprouva lui-même, ayant été atteint de la maladie, quoiqu'il fût d'un tempérament très-sensible à l'action des médicamens; il fut obligé de prendre jusqu'à 8 grains de tartre émétique pour provoquer trois à quatre vomissemens.

Le traitement consistait à donner le tartre émétique en lavage, et si la céphalalgie, l'amertume de la bouche, les nausées et autres symptômes augmentaient, on l'employait comme vomitif, ou bien on prescrivait l'ipécacuanha ou l'eau bénite de Ruland. On administra les évacuans réitérés, la limonade minérale, les boissons acidules froides. On fit des fomentations volatiles sur l'abdomen, on appliqua les vésicatoires, lorsque le cas l'exigeait. La décoction de quinquina était donnée après les évacuans, dans les cas de grande faiblesse.

On employa les fumigations de vinaigre, et la ventilation dans les chambres des malades. On compta 1,197 malades de cette épidémie, il n'en mourut que 76.

Le docteur Careno, de Vienne en Autriche, a donné l'observation suivante de la fièvre bilieuse qui s'y manifesta en 1789, après un hiver d'abord rigide, et ensuite très-doux. Elle se montra d'abord sous la forme insidieuse d'une fièvre rheumatique inflammatoire : des douleurs gravatives et vagues, douleur obtuse à la tête; bientôt après, paroxysme fébrile avec toux, oppression, douleurs articulaires et pouls dur. Le médecin, trompé par ces apparences, prescrivait aussitôt la saignée; mais cette opération démasquait bientôt les symptômes bilieux, tels que la gastralgie, l'amertume de la bouche, les nausées, etc., et dès le troisième ou le quatrième jour, délire, soubresauts des tendons et autres symptômes sévères qui rendaient les remèdes nuls ou peu efficaces. Le mal de tête était parfois si violent, qu'au moindre

Digitized by Google

mouvement les malades jetaient les hauts cris. Les douleurs articulaires n'étaient pas moins aiguës. Il y avait de la constipation ou de la diarrhée; le sang extrait ne présentait aucun caractère inflammatoire. La langue devenait sale et jaune, la peau brûlante, vomituritions bilieuses; la fièvre prenait le type de continue ou rémittente, avec des redoublemens le soir. La prostration des forces devenait extrême, et cet état continuait jusqu'au sixième ou au dixième jour, époque où les symptômes remettaient ou s'exaspéraient. Dans ce dernier cas, le délire amenait une éruption de pétéchies avec la soporosité, la carphologie, le pouls faible; le météorisme se montrait vers la fin de la maladie, et il subsistait ordinairement pendant trois jours, malgré qu'il survînt parfois de la diarrhée, et jusqu'à ce que la maladie fût jugée. L'urine était jumenteuse, et dès le principe elle présentait un énéorême séparé ou suspendu, ou bien elle déposait un sédiment furfuracé et brunâtre; rarement elle était spastique, crue et presque laiteuse.

Plusieurs malades avaient des hémorragies nasales purement symptomatiques, le sang paraissait dissous et semblable à des lavures de chairs.

Les déjections involontaires, les soubresauts des tendons violens et fréquens, l'aliénation mentale continue, la langue noire, les yeux larmoyans et fuligineux, la respiration brève, l'odeur cadavéreuse qui sortait du corps, et le ventre tympanisé étaient des symptômes mortels.

La marche de la maladie était plus lente et plus tardive chez ceux qui la contractaient par contagion : ils se plaignaient d'abord d'une pesanteur générale, ou d'une perte d'appétit qui se récupérait bientôt spontanément ou après un simple purgatif, de sorte qu'ils paraissaient être rétablis pendant quelques jours, mais ils ne tardaient pas à éprouver de nouveau une langueur inopinée, suivie de la fièvre qui se déclarait par un frisson. Dès-lors, les symptômes bilieux comparaissaient, les pétéchies se montraient, et dans l'espace de cinq à six jours la maladie devenait mortelle, si l'on n'y apportait de prompts remèdes.

Digitized by Google

Cette épidémie régna pendant trois mois ; il y eut cent trente-cinq malades qui vinrent à l'hôpital ; trois médecins et deux chirurgiens l'ayant contractée, en moururent. Elle avait commencé au mois de décembre, elle alla en déclinant dans le mois de mars, vers le milieu duquel elle cessa pour faire place à des fièvres gastriques, simples et bénignes.

Une circonstance remarquable, est que parmi les maladies intercurrentes de cette époque, on n'observa presque aucunes maladies inflammatoires, malgré qu'elles dominent ordinairement dans cette saison.

Les jeunes gens et les adultes furent presque les seuls atteints de l'épidémie, les enfans et les vieillards n'y furent point sujets ; le docteur Straskhy traita une seule femme septuagénaire, qu'il guérit.

Le docteur Caréno attribua la cause de cette épidémie à la constitution atmosphérique de l'été précédent, qui fut chaud et pluvieux, suivi d'un froid rigoureux et prématuré ; il énumère ensuite les autres causes scolastiques, telles que la petitesse et l'insalubrité des maisons habitées par les gens pauvres, le défaut du renouvellement de l'air, la mauvaise nourriture, etc., causes que nous ne pouvons admettre en thèse générale, puisque, comme elles existent continuellement dans les grandes villes, elles y seraient de même un foyer continuel de maladies contagieuses ; nous ne pouvons les regarder que comme des causes purement secondaires.

La période irrégulière de la maladie, était tantôt longue et tantôt courte ; en général la saignée la prolongeait ou lui était funeste. Si on négligeait la maladie, les remèdes étaient infructueux ; lorsqu'elle se compliquait de catarrhe elle était plus dangereuse, elle était de même funeste aux phthisiques. Lorsque vers le sixième et le septième jour, les urines tenaient un sédiment en suspension, et que la peau n'était pas très-sèche, la maladie se jugeait dès-lors par les urines et par les sueurs vers le neuvième, quatorzième ou vingtième jour. S'il survenait une toux qui s'augmentait vers le sixième, septième ou huitième jour, la maladie se jugeait par des crachats épais, tenaces et ensuite muqueux, aidés des autres

Digitized by Google

excrétions; les sueurs visqueuses survenant vers le cinquième ou le sixième jour, ou même plus tard, et qui ne diminuaient point le délire, étaient d'un mauvais augure. Si un malade délirant, avec le pouls inégal et le ventre tuméfié, cherchait à replacer sur lui les couvertures qu'on lui ôtait, c'était un bon signe. L'éruption pétéchiale était un symptôme neutre; les récidives étaient si dangereuses, qu'elles emportaient les deux-tiers des malades. La maladie se jugeait le plus fréquemment par les selles.

On ne prescrivit point l'émétique à l'hôpital, parce que les sujets y venaient à maladie avancée, et qu'il était probable que la matière bilieuse n'était plus dans l'estomac, mais résorbée dans la circulation, et parce que les habitans de ces contrées sont très-sujets à l'hémoptysie.

Après les purgatifs, on administrait le quinquina, on employait le camphre dès que les forces commençaient à baisser. Les remèdes généraux étaient la décoction d'orge et de gramen, les clystères émolliens, les tisanes acidulées avec l'oxymel, les mixtures salines et nervines, la serpentaire de Virginie, le scordium, les antiseptiques et les vésicatoires.

Le docteur Agostino Olmi, médecin de Florence, a fourni l'observation suivante sur l'épidémie bilieuse qui se déclara dans cette ville sur la fin de l'année 1791. Elle s'y présenta sous trois formes : bénigne, maligne et compliquée. Elle commença au mois de novembre, régna durant tout l'hiver, diminua au printemps suivant, cessa en été, et reparut dans l'automne et l'hiver suivans. Elle n'épargna ni âge, ni sexe. Elle se manifestait par un sentiment de lassitude, perte d'appétit, légère céphalalgie. Quand elle devait être bénigne, le frisson, l'amertume de la bouche, la nausée, l'accroissement du mal de tête, la constipation, le pouls accéléré sans être dur, étaient ordinairement les symptômes qui se développaient d'abord : la langue se couvrait d'une patine verdâtre; quelques malades se plaignaient d'un sentiment de pesanteur à l'estomac et de douleurs obtuses dans l'abdomen. Des déjections spontanées d'une matière fétide, et accom-

Digitized by Google

pagnées chez quelques-uns de sueurs universelles, terminaient heureusement la maladie du neuvième au quinzième jour. On commençait le traitement par l'émétique ou les purgatifs, selon les indications : on fit à quelques malades une saignée modérée le cinquième jour : les boissons nitrées, le petit-lait et les clystères, furent les moyens thérapeutiques principaux qu'on employa le plus communément.

Lorsque la maladie devait être maligne, elle s'introduisait avec un appareil plus modéré : le cortége des premiers symptômes subsistait pendant quelques jours, sans obliger les malades à garder le lit; la fièvre était modérée, la chaleur insignifiante, la bouche peu amère et le visage naturel, la langue cependant était couverte d'un mucus épais et verdâtre; mais, du quatrième au cinquième jour, la fièvre augmentait considérablement, ainsi que la chaleur de la peau; le visage devenait rouge, les yeux injectés; céphalalgie intense, le pouls faible et accéléré, les urines naturelles; quelquefois ces accidens ne survenaient que vers le septième jour. Les yeux étincelans présageaient le délire, et, du neuvième au dixième jour, éruption pétéchiale accompagnée d'un état comateux : le météorisme abdominal, la diarrhée colliquative, le hoquet continuel, étaient les précurseurs de la mort.

On vit quelquefois la maladie prendre le caractère d'une fièvre quotidienne rémittente, et même intermittente, que l'usage du quinquina tronquait promptement.

Les émétiques, les purgatifs doux, les boissons acidules, les ventouses, les vésicatoires et les clystères furent administrés avec succès : les déjections abondantes, jaunes ou verdâtres, furent toujours d'un favorable augure.

Quant à la troisième variété de la maladie, ce n'était que sa complication avec celles intercurrentes.

C'est dans le tome 1[er] de sa Nosographie que Pinel rapporte l'histoire suivante de la fièvre gastrique, qui se déclara dans l'hospice de Bicêtre près de Paris, en 1795, pendant l'été dont la chaleur fut intense et de longue durée. Il remarque d'abord que l'intensité plus ou moins grande, ou

Digitized by Google

le concours des causes déterminantes, la force ou la faiblesse de la constitution, une sensibilité plus ou moins propre à être excitée, sont l'origine des grandes variétés de la fièvre bilieuse. Le sentiment de froid au début, borné à un simple frissonnement, et porté jusqu'aux tremblemens et aux secousses les plus violentes du tronc et des membres, l'enduit blanchâtre de la langue, pouvant offrir toutes les nuances intermédiaires jusqu'à la formation d'une croûte épaisse et jaunâtre; léger resserrement spasmodique dans la région de l'épigastre, ou sensation douloureuse et sensible, approchant de l'état de phlegmasie, douleur de tête tantôt légère et simplement gravative, tantôt d'une violence extrême, avec des élancemens qui font pousser les hauts cris. Même graduation dans les divers individus pour la soif et la sécheresse de la peau, sentiment de chaleur porté quelquefois jusqu'à une ardeur intolérable; inquiétude et agitation jusqu'aux anxiétés de l'abattement et du désespoir; constipation plus ou moins opiniâtre, ou dévoiement colliquatif, avec symptômes du choléra-morbus.

L'émétique donné comme vomitif ou en lavage, et les boissons délayantes acidulées, furent les remèdes simples dont Pinel se servit avec le plus de succès dans cette épidémie.

Grateloup La commune de Ferrières est à trois lieues nord-est de Montargis, département du Loiret, sur la rivière de Cléry. Elle est située à mi-côte sur un sol ferrugineux et stérile. La ville est sans commerce, et les habitans en sont pauvres; l'air est vif, pur et salubre: la population est de 1,800 âmes environ.

Il se déclara au mois de juillet 1806 une fièvre bilieuse rémittente épidémique, qui attaqua cent trois personnes. Voici les symptômes qu'elle présenta:

Céphalalgie, douleurs vagues dans les membres et les articulations; frisson plus ou moins intense, mais qui n'était que d'une heure au plus; vomissemens d'une bile verte, précédant ou accompagnant l'accès, subsistant même après, et se réitérant à chaque paroxysme ou redoublement; moiteur

Digitized by Google

et sueur succédant au frisson, douleur et tension de la région épigastrique et des hypocondres, avec sentiment d'une chaleur vive et mordicante; agitation, insomnie, peau et conjonctive jaunâtres, pouls vif et petit, rarement plein, large et mou; langue humide et recouverte d'un enduit jaunâtre et limoneux; le ventre plutôt constipé que relâché, urines rouges et ardentes dans les premiers jours, déposant, sur la fin de la maladie, un sédiment blanc qui annonçait sa terminaison prochaine.

La marche de cette maladie était fort irrégulière, surtout relativement aux rémittentes. Il y avait par jour plusieurs paroxysmes annoncés par le vomissement et le froid chez certains malades, tandis que, chez d'autres, il y en avait seulement un ou deux : ces paroxysmes variaient pour la durée et les intervalles.

La maladie se jugeait ordinairement du septième au quatorzième jour; si elle passait ce terme, elle dégénérait en putride ou maligne; la crise la plus favorable était la diarrhée. Quelques malades eurent des saignemens abondans par le nez, mais ils ne furent point critiques.

La maladie n'avait rien de fâcheux, et il ne mourut que dix-neuf personnes dans tout le cours de l'épidémie, qui dura deux mois.

Les moyens curatifs consistaient en boissons délayantes et acidulées, en lavemens émolliens; on prescrivait l'émétique que l'on répétait même lorsqu'il était nécessaire; ensuite on passait aux minoratifs, lorsque les premières voies étaient suffisamment débarrassées, et que la fièvre continuait; on donnait le quinquina; rarement on employa les vésicatoires, et plus rarement encore la saignée.

On donne pour cause de cette épidémie l'intempérie des saisons précédentes; mais, comme l'observe fort judicieusement M. Gastelier, puisque cet état atmosphérique a été général, pourquoi n'a-t-il pas produit cette épidémie généralement, plutôt qu'à Ferrières en particulier?

M. Macé, chirurgien du 65e régiment de ligne français, a donné la description suivante de l'épidémie qui régna dans

Digitized by Google

le cinquième corps de la Grande-Armée en Pologne, dans les mois de mai et juin 1807.

La Pologne, quoique formant une vaste plaine, est un pays couvert d'une infinité de forêts, arrosé par une multitude de fleuves et de rivières, et on y trouve beaucoup de marais au milieu desquels sont placés presque tous les villages; sa température, très-froide en hiver et élevée en été, est fréquemment, dans cette dernière saison, très-variable. La grande quantité de pluie et de neige qui tombe en automne et en hiver, rendent cette contrée extrêmement humide et malsaine. Dans la Pologne et dans tout le Nord, il n'y a, à proprement parler, que deux saisons, l'hiver et l'été, qui semblent se succéder immédiatement, et cette transition subite donne lieu à une multiplicité de fièvres intermittentes et gastriques, surtout lorsque l'hiver a été très-humide.

En 1807 les chaleurs se montrèrent plutôt, et furent plus fortes qu'à l'ordinaire; aussi ce fut alors que l'on vit débuter les fièvres gastriques dans l'armée française, et elles se compliquaient souvent d'adynamie ou d'ataxie. Les causes de cette épidémie parurent être l'état de faiblesse à laquelle avait été réduit le soldat par les marches forcées, les bivouacs, les privations de tout genre et les diarrhées; les alimens de mauvaise qualité, le séjour dans des chaumières malsaines, sales, non aérées, et infectées par les habitans déjà attaqués de la maladie, l'arrivée subite des chaleurs, les émanations pernicieuses des marais et la répercussion de la transpiration.

La maladie s'annonçait par des lassitudes, de légers maux de tête, dégoût, et dérangement plus ou moins sensible dans les fonctions des viscères abdominaux; au bout de trois à quatre jours, ces symptômes augmentaient, dès-lors céphalalgie intense, bouche amère, langue chargée d'un enduit jaunâtre et épais, face ictérique, pesanteur à l'épigastre; nausées, quelquefois vomissemens spontanés, dévoiement ou constipation, pouls élevé et fréquent, peau sèche et brûlante : l'émétique donné à cette période, en évacuant beaucoup de matières bilieuses, arrêtait les progrès des symp-

Digitized by Google

tômes, et les malades étaient promptement rétablis, si on les mettait ensuite à l'usage des bouillons d'herbes et des amers; plusieurs fois aussi les symptômes, après s'être mitigés ou avoir presque disparu, récidivaient six ou sept jours après, et la fièvre prenait souvent alors le type d'intermittente.

Les embarras gastriques ne passaient pas ordinairement le septième jour, mais presque toujours les symptômes prenaient plus d'intensité, et l'émétique était alors insuffisant; il se manifestait une douleur vive à la région frontale ou bien elle attaquait l'un des côtés de la tête, et elle rendait l'œil de ce côté, et les parties accessoires, d'une sensibilité si exquise, que le moindre contact y provoquait des sensations très-douloureuses; ordinairement ce symptôme ne résistait pas à l'émétique; la langue devenait d'un jaune plus foncé et quelquefois sèche; la conjonctive prenait une teinte jaunâtre, les ailes du nez et les environs des lèvres étaient pâles, des douleurs obtuses se faisaient sentir dans les membres et dans les lombes; les urines étaient rouges, huileuses et en petite quantité; le pouls dur et assez développé; le malade était agité par des rêves ou le délire qui se montrait souvent dans le paroxysme.

Lorsque la fièvre bilieuse caractérisée par l'ensemble de ces symptômes était simple, elle se terminait ordinairement au second septénaire au moyen de l'émétique, des bouillons d'herbes, des minoratifs plus ou moins répétés et ensuite des amers.

Dans la première période de la maladie, il survenait quelquefois une hémorragie nasale qui diminuait l'intensité de la céphalalgie et de tous les autres symptômes; mais le plus communément la sueur, rarement un dévoiement, paraissant au septième, onzième ou quatorzième jour au plus tard, étaient une crise favorable. La saignée fut rarement utile, et seulement au commencement de la maladie.

Les symptômes adynamiques, lorsqu'ils avaient lieu, se déclaraient du quatrième au cinquième jour, parfois, seulement le huitième ou le neuvième, dès-lors: le pouls se resser-

Digitized by Google

rait, légère prostration des forces, la physionomie se décomposait, la langue devenait sèche et brune, météorisme du ventre et dévoiement, surtout si on avait abusé des laxatifs, anxiété considérable. Bientôt ces symptômes s'aggravaient, la langue noire et gercée, les dents encroûtées, le coucher en supination, l'urine peu abondante et de couleur foncée, la peau aride et brûlante, le pouls faible et accéléré, la chute rapide des forces, agitation et délire dans les exacerbations; l'apparition des pétéchies était un signe funeste.

A ces symptômes, se joignaient souvent ceux de l'ataxie, tels que l'œil fixe, le trisme de la face, la langue tremblante, constipation absolue, suppression des urines, mouvemens convulsifs, carphologie, délire, rêvasseries, etc.

Si en faisant usage des remèdes prescrits, on amenait la sueur, on opérait une détente générale et il s'ensuivait la diminution progressive des symptômes. Les malades se rétablissaient, il ne leur restait plus qu'une grande faiblesse que l'on dissipait par les amers et un bon régime.

Les individus d'une susceptibilité nerveuse ou d'une constitution qui avait été irritée par des maladies antérieures, et surtout par l'usage du mercure, étaient ordinairement attaqués des symptômes ataxiques, les crises s'opéraient plus difficilement chez eux, ils succombaient presque tous, ou leur convalescence était longue et difficile.

On ne remarqua aucune crise chez un grand nombre de malades, quoique la maladie se terminât par la santé.

Les affections adynamiques ne passaient pas ordinairement le quinzième jour, les crises étaient nulles ou imparfaites; rarement en vit-on de véritables qui avaient lieu du septième au onzième jour. Si elles avaient lieu passé le quinzième, elles étaient ordinairement funestes, vu l'état de faiblesse des malades.

Le traitement, dans ce cas, consistait à administrer d'abord l'émétique, ensuite on prescrivait les boissons vineuses, les amers, les opiacés, les décoctions de serpentaire et de quinquina, avec la teinture de cannelle, l'esprit de Mendé-

Digitized by Google

rérus et le camphre; des lavemens camphrés, l'eau de mélisse, le sirop d'orange, la liqueur anodine, l'application des vésicatoires volans et des sinapismes. Les lavemens laxatifs étaient préférables aux purgatifs, qui occasionnaient quelquefois des diarrhées à redouter dans cet état adynamique; aussi presque tous les militaires qui avaient la diarrhée à l'époque de l'invasion de la maladie périssaient-ils. Il aurait été dangereux d'arrêter subitement cette évacuation. Un bon régime était le meilleur remède à lui opposer; on ne négligea pas non plus l'emploi des acides dans les boissons.

M. Gilbert, dans son Tableau historique des maladies de la Grande-Armée en Prusse et en Pologne, a décrit aussi cette épidémie.

Ce fut dans le mois de février 1808, que se manifesta à Gênes une fièvre gastrique qui y devint bientôt épidémique; ses phénomènes caractéristiques étaient une céphalalgie obtuse, la langue chargée, des douleurs fluxionnaires dans diverses parties du corps. W. Batt.

L'invasion de la maladie était souvent précédée, pendant deux ou trois jours, d'un certain découragement, d'inappétence, d'insomnie, d'irrégularité dans les évacuations alvines; d'autres fois elle débutait brusquement et sans aucun prélude.

Dans tous les cas, elle se déclarait par un paroxysme fébrile, la langue se chargeait d'une mucosité cendrée mélangée de verdâtre, plus épaisse et plus foncée à sa racine; elle tremblait lorsque le malade voulait la tirer pour la montrer.

Beaucoup de malades eurent des nausées avec les premiers frissons; quelques-uns eurent des vomissemens spontanés de bile, avec un soulagement marqué; une diarrhée de même spontanée, dans les premières heures de l'invasion, sembla en plus d'une occasion tronquer le cours de la maladie; et lors même que celle-ci était avancée, des évacuations alvines, naturelles et copieuses, coopéraient au soulagement.

La céphalalgie et le délire étaient plus ou moins intenses, selon les individus; ce dernier était rarement permanent. Le

Digitized by Google

rouge foncé de la conjonctive, si commun dans ces espèces de fièvres, et les soubresauts des tendons étaient assez rares. Les symptômes nerveux étaient généralement modérés, tandis que ceux gastriques dominaient.

Les malades accusaient, dès le principe, une grande prostration des forces, symptôme qui aggravait la maladie. Plusieurs furent attaqués de douleur latérale, d'expectoration sanguinolente et de toux qui augmentaient la douleur de tête. La peau était rarement brûlante et aride; une sueur un peu copieuse et soutenue pendant douze heures, apportait un soulagement notable à ceux qui étaient attaqués de douleurs dans les membres.

Le pouls était divers selon les malades et les époques de la maladie. Cette diversité correspondait évidemment avec les douleurs locales qui, lorsqu'elles étaient intenses, portaient dans les organes de la circulation une activité énergique; mais lorsque ces douleurs étaient moins fortes ou calmées, le pouls était alors généralement large, flexible et peu accéléré; rarement il excédait 90 à 95 pulsations chez les adultes.

Le sang extrait chez ceux qui souffraient des douleurs rheumatiques aiguës, était couvert d'une lymphe coagulable, avec couenne jaune, plane ou concave. La soif était rarement pressante; un grand nombre de malades buvaient même avec répugnance; d'autres, cependant, accusaient de la soif à certaines heures. Plusieurs avaient été constipés avant la maladie; chez un petit nombre il survint, vers la fin de la maladie, une décharge critique par les selles qui étaient parfois accompagnées de vers lombrics; ce qui n'était pas fréquent.

Les urines, dès les premiers jours, étaient copieuses et pâles sans sédiment; elles prenaient une couleur rouge plus intense chez les malades qui éprouvaient des douleurs rheumatiques.

On observa quelques parotides et des pétéchies; la saleté de la langue, les douleurs gravatives de la tête, et celles rheumatiques, étaient les symptômes identiques et dominans de la maladie: dans les premières semaines de l'épidémie,

Digitized by Google

les douleurs se portaient à la poitrine et aux épaules; à une époque plus avancée, elles occupaient les fausses côtes et les flancs, et plus tard, c'est-à-dire vers le milieu d'avril, le siége des douleurs se manifestait à la gorge, simulant une angine avec enrouement; quelquefois il se portait sur l'oreille, où elles produisaient un abcès lymphatique ichoreux, ou un érysipèle de peu de durée. Vers la fin d'avril, les douleurs se portaient au cou et simulaient le torticolis.

Cette épidémie, qui n'était pas exempte de contagion, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition, la fièvre avait le type d'une quotidienne simple ou double. La maladie se jugeait en quinze ou vingt jours. Il mourut peu de monde, et seulement ceux que l'on saigna beaucoup, lorsque les médecins prenaient la maladie pour inflammatoire.

Lorsqu'il n'y avait pas une toux violente avec expectoration sanguine, on évacuait les premières voies au moyen de l'émétique; mais, dans le premier cas, on se contentait d'une ou de deux petites saignées au plus, car si on la réitérait sans réserve, le malade mourait bientôt avec tous les symptômes d'une putride-maligne; car tout l'appareil inflammatoire n'était qu'un masque dont se couvrait la maladie dans les principes. Aussitôt après la saignée, on évacuait les premières voies avec les lavemens, ou avec la manne, ou la pulpe de casse, donnés épicratiquement.

Dans trois ou quatre cas, le docteur Batt essaya de provoquer le vomissement, malgré les douleurs de poitrine et même l'expectoration sanguinolente. Ce fut avec un si bon effet, que la teinte sanguine des crachats disparut, et la douleur de poitrine fut de beaucoup mitigée. L'émétique était singulièrement efficace pour dissiper l'ophthalmie symptomatique. On employait ordinairement le tartre stibié dans une solution de manne; ce qui formait un émético-cathartique.

Si au contraire on voulait éviter le vomissement, on prescrivait la crême de tartre, le sel d'Angleterre, la pulpe de casse. S'il y avait des symptômes de vermination, on prescrivait le mercure doux.

Digitized by Google

Les premières voies étant évacuées, on opposait à la fièvre et aux douleurs rheumatiques les préparations antimoniales, telles que les poudres de James : si l'on voulait activer l'expectoration, on se prévalait du kermès minéral; on mitigeait les douleurs rheumatiques avec les poudres de Dower.

La boisson ordinaire était de l'eau pannée, l'anti-émétique étendu, l'eau d'orge avec l'oxymel, la limonade impériale et des bouillons légers.

Les vésiçatoires apportaient un soulagement décidé à l'oppression de poitrine; ils n'étaient pas moins utiles, secondés des fomentations sinapisées aux jambes, lorsque les saignées répétées avaient abattu les forces, ou que des symptômes ataxiques commençaient à se développer. On leur associait le camphre avec la liqueur anodyne, lorsque, vers le cinquième jour de la maladie, la faiblesse devenait plus grande avec un pouls qui se perdait sous les doigts. S'il y avait de l'oppression, on se servait de l'éther ammoniacal aromatisé.

Lorsque les douleurs étaient diminuées, le pouls modéré et la faiblesse plus sensible, on permettait l'usage du vin, du quinquina et des autres toniques.

La convalescence était longue, et l'appétit long-temps à revenir; on le rappelait avec l'élixir vitriolique de Mynsicht.

L'épidémie subsista jusqu'au mois de juillet, époque où elle disparut totalement.

Mathey A la fin de juillet 1813, il se déclara à Gênes une épidémie de fièvres bilieuses, surtout dans quelques rues du quartier San-Gervasio, sans aucune cause connue. La maladie était caractérisée par une grande prostration des forces : il y eut quelques malades chez qui se déclara une diarrhée avec météorisme du ventre. Les remèdes excitans ne faisaient qu'empirer le mal, qui cédait à un traitement anti-phlogistique tempéré.

COROLLAIRES.

Les épidémies bilieuses dont nous venons d'exposer le tableau, présentent une corrélation de symptômes et de traitement presque unanimes; aussi, l'étiologie et la thérapeutique

Digitized by Google

de cette espèce de maladie seront-elles faciles à établir ici, sans entrer dans de longs détails.

SYMPTOMATOLOGIE.

Symptômes simples. — Antécédences marquées par une lassitude plus ou moins grande, inaptitude au travail, perte d'appétit, digestion désordonnée, que l'on prend souvent pour indigestion; sommeil lourd ou peu tranquille, douleurs vagues et indéterminées par tout le corps, pesanteur de tête et réfrigérations passagères dans les membres et les reins.

Invasion. — Paroxysme fébrile peu intense, avec nausées, éructations nidoreuses, hoquet, et parfois vomissemens bilieux; céphalalgie, sentiment de pesanteur à la région épigastrique; douleurs dans le dos et même au ventre, ou dans les régions hypocondriaques, ventre tendu, flattulences.

Dans le progrès, débilité, yeux teints en jaune, peau de couleur ictérique, langue couverte d'un mucus blanc, jaune ou verdâtre, douleur sensible à l'épigastre, vomissemens d'une bile verdâtre, constipation, météorisme ou diarrhée bilieuse, urines assez rouges, mais peu abondantes, peau sèche et aride, fièvre continue rémittente. Quelquefois le visage et les yeux sont rouges et le pouls hardi, ce qui donnerait l'indice d'une fièvre inflammatoire; les nuits inquiètes, délire ordinairement tranquille.

La fièvre peut être continue ou rémittente; dans ce dernier cas, les paroxysmes sont marqués par des accès en froid suivis de chaleur, ce qui peut la faire confondre avec une intermittente. Les malades ont du dégoût pour les alimens, surtout pour ceux du règne animal, et désirent vivement des boisssons fraîches et acides; l'haleine devient fétide.

Symptômes épiphénoméniques. — Souvent dans la deuxième période il survient des symptômes d'ataxie, tels que la carphologie, le tremblement de la langue, le trismus de la mâchoire inférieure, le délire furieux, ceux d'adynamie ne tardent pas non plus à se manifester; ainsi la langue devient noire et parcheminée, les dents encroûtées, les yeux lar-

Digitized by Google

moyans; les déjections sont colliquatives et involontaires; il se forme un décubitus gangreneux; les pétéchies, les parotides, les sueurs froides, les aphtes, la surdité, le météorisme du bas-ventre viennent empirer la maladie, et c'est alors qu'elle prend un caractère contagieux ou plutôt infectieux, dans le sens qu'on l'entend aujourd'hui.

On a remarqué des hémorragies nasales qui ne faisaient que soulager le mal de tête, sans être critiques, non plus que l'écoulement des règles. Enfin, on a observé des lipothymies, des syncopes et des crampes aux extrémités inférieures dans les redoublemens fébriles.

Complications. — La maladie se complique souvent avec celles intercurrentes; ainsi on a vu s'y joindre la toux avec expectoration sanguinolente, les douleurs latérales, celles rheumatiques, l'ophthalmie, l'otite, l'angine, le catarrhe, la dyssenterie, etc.; souvent aussi il survient de la vermination qui s'annonce par une saveur douceâtre à la bouche, une salivation abondante et les papilles de la langue très-relevées; enfin la maladie dégénère parfois en hydropysie, en ascite, en anasarque, en ictère chronique et même en scorbut.

PRONOSTIC.

Cette maladie, dans son état simple, n'est pas ordinairement dangereuse; elle ne le devient que par les phénomènes d'ataxie ou d'adynamie, et par les complications. Son cours est de 9, 11, 14, 21 et 30 jours; lorsqu'elle est accompagnée de symptômes fâcheux, ou mal traités, elle devient mortelle du neuvième au vingt-unième jour.

Les vomissemens bilieux ou les flux de ventre spontanés de même nature, la respiration libre, le pouls plein et égal, la sueur générale et chaude, l'expectoration visqueuse, les urines abondantes, colorées et sédimenteuses, la surdité, les dépôts abcédés des oreilles, sont tous des signes assez favorables.

Les yeux larmoyans, le visage décomposé et triste, la langue tremblotante et sèche, les ailes du nez contractées, la respiration nasale, le hoquet soutenu, les sueurs froides

Digitized by Google

ou visqueuses, le météorisme abdominal, les diarrhées sanguinolentes avec prostration des forces, le délire inquiet, et celui particulier observé par Schæffer, dans lequel les malades croient être couchés à côté d'un autre qui leur raconte le mal qu'il ressent, qui n'est autre que celui qu'ils éprouvent eux-mêmes; les phlyctènes ichoreux comme en vit Schrœder à Hesse; les aphtes, l'acuité de l'ouïe, la difficulté d'avaler, la constriction de la mâchoire inférieure, annoncent tous le plus grand danger.

Les éruptions exanthématiques telles que la miliaire, les pétéchies, et les érysipèles, sont des signes purement symptomatiques et de peu de valeur dans le jugement à porter sur le cours de la maladie. Lindt l'a vue se juger par une gale sèche répandue sur tout le corps; la vermination n'est pas ordinairement funeste.

Les cachexies succédant à la troisième période ne sont que consensuelles, c'est pourquoi elles cèdent en général assez facilement à un régime tonique.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

C'est à l'ouverture des cadavres morts de cette maladie que se manifestent les traces les moins équivoques de la gastro-entérite. Nous avons ouvert quarante-deux sujets dans lesquels nous avons trouvé les membranes externes de l'estomac et de tous les intestins en général fortement injectées; celles internes, frappées de stigmates brunes et parfois gangreneuses, et en examinant avec une bonne loupe cette tunique, nous avons vu les innombrables orifices absorbans dans un état de crispation ou d'irritation des plus intenses, ayant leurs vaisseaux capillaires tellement injectés, qu'à œil nu, ces orifices ou sphyncters paraissaient autant de points sanguinolens. Le duodénum est ordinairement le plus fortement altéré, et souvent en partie rempli d'un suc pancréatique âcre et visqueux mêlé avec une bile d'un vert foncé, et parfois brune et fort épaisse. Nous vîmes dans un cadavre le colon presque oblitéré dans sa partie située sous le foie, et dans celle près de son insertion dans le rectum, par des

Digitized by Google

brides formées de productions péritonéales, et qui étaient maculées de points gangreneux. L'épiploon est presque toujours détruit par la suppuration; lorsque le malade a eu de la dyssenterie, le colon et le rectum sont alors exulcérés, et leur membrane muqueuse rouge desséchée et ridée. Le foie augmenté de volume, est ordinairement imprégné comme une éponge d'une bile semblable à celle trouvée dans le duodénum; il est flasque, et la vésicule du fiel remplie de la même humeur; la rate brune presque réduite en putrilage; il est bien rare que le diaphragme ne soit pas très-enflammé et épaissi; les poumons participent souvent à l'état général des viscères abdominaux, nous avons constamment trouvé les vaisseaux cérébraux et ceux des méninges très-injectés, surtout lorsqu'il y avait eu du délire. Nous avons surtout observé l'arachnoïde vivement enflammée, et un épanchement séreux considérable dans les deux ventricules postérieurs du cerveau, chez un sujet qui avait eu durant la maladie une constriction tétanique continuelle de la mâchoire inférieure, et l'ouïe très-aiguë. Le tissu cellulaire des muscles est souvent injecté de la matière colorante de la bile.

TRAITEMENT.

Les médecins qui ont traité des épidémies de fièvres bilieuses, conviennent généralement que la saignée est pernicieuse, même lorsque la maladie débute avec un appareil inflammatoire, elle provoque la prostration des forces et une prompte dégénération ataxique, les sangsues sur la région épigastrique ne paraissent guère rationnelles, si l'on prétend agir par cette voie sur le système gastro-intestinal dont la circulation sanguine n'a aucun rapport direct avec celle des muscles abdominaux; il serait, ce nous semble, plus convenable de les appliquer dès le début de la maladie, aux veines hémorroïdales, pour dégorger directement le système de la veine-porte qui agit si puissamment et si directement sur tout l'appareil digestif, ainsi que nous l'avons déjà fait observer; après l'emploi de ce premier moyen, on a recours aux boissons abondantes, acidules et froides, on a éprouvé

Digitized by Google

que celles chaudes faisaient empirer les symptômes, et surtout le délire. Les clystères émolliens, ceux d'oxycrat froid, lorsqu'il y a météorisme, les fomentations et cataplasmes émolliens sur l'abdomen sont parfaitement indiqués; on ne peut guère se permettre des évacuans que les infusions de tamarins et la limonade à la crême de tartre. La vermination exige l'usage des anthelmintiques et surtout du calomélas.

Dans les cas d'adynamie, les rubéfians, les vésicatoires volans, les frictions avec le vinaigre thériacal, la limonade gazeuse, celle minérale, animées avec du vin, le petit-lait légèrement sinapisé, le vin oxygéné sont prescrits avec succès. Les anti-spasmodiques les plus énergiques doivent être employés avec hardiesse dans les symptômes d'ataxie, le dégorgement des vaisseaux cérébraux est instant, et nous avons dû ouvrir l'artère temporale dans un cas où un épistaxis récurrent, et se faisant goutte à goutte, joint au trismus de la mâchoire, annonçait une vive irritation cérébrale; mais si l'on retarde ce dégorgement, l'épanchement a lieu promptement, dès-lors tout autre moyen est inutile.

Quant aux autres complications, nous croyons inutile de rapporter ici aux praticiens les remèdes à y opposer.

Peu de médecins ont vanté l'emploi du quinquina dans cette maladie, mais tous ont employé, vers son déclin, les amers, les toniques et le vin pour rétablir les forces des convalescens que l'on remet, après une diète sévère, à un *régime analeptique*.

Digitized by Google

TYPHUS.

Typhus (Hip. Cullen, Pinel); *synochus putris* (Galien, Grant); *febris petechialis cum puncticulis* (Fracastor, Sydenham); *febris hungarica, castrensis, maligna, putrida* (Riverius, Sennert, Willis); *febris cacoëtes* (Bellini); *herzbraune, fleck und frieselfiber* (des Allemands); *fièvre asthénique* (Brown); *fièvre putride maligne et pourprée* (des Français); *tarbadillo* (des Espagnols); *febre petechiale* (des Italiens); *Tschomor* (Hongrois).

Le typhus paraît avoir été connu de toute antiquité.

Hippocrate, dans l'histoire de Clasomène (10e malade du premier livre des épidémies), en donne un tableau parfait. Galien (*lib. V., ch. XII, de meth. med.*) observa aussi cette maladie chez un jeune homme.

Euriphon, qui vivait quelque temps après Hippocrate, a laissé une description des fièvres livides, qui sont les mêmes que celles malignes typhoïdes de ce premier.

Erodote, disciple d'Agatinus, qui exerçait la médecine à Rome sous le règne de Trajan, a donné des observations intéressantes sur les fièvres pétéchiales (*Tetr. II, serm.* 1, *c.* 129).

Cornelius Celsus, qui vivait sous Tibère, en parle aussi dans son *livre V.*, *c.* 28.

Actuarius (*lib. med.* 1, *meth.* 23) décrit le typhus avec les pétéchies.

Végèce, écrivain du quatrième siècle, et Aétius un siècle après, en parlent d'une manière assez précise.

Les médecins arabes, comme on le voit dans *L'masbud*, ms. arabe, n° 53 de la Bibliothèque d'Amsterdam, ont connu le typhus et toutes les maladies exanthématiques. Il est dit dans ce ms. : « *Anno Proph. max. Mahomet* 572 *com-* » *paruerunt primò in terris arabum variolæ, morbilli,* » *Purpura et Kynantropia quarum quidem aliquæ jam inter* » *Israelitas fuerant, non tamen Arabum terras invaserant* » *nisi tùm demùm* (trad. de Brunning). »

Digitized by Google

Enfin Rhazès, Avicenne, Isaac et Serapion, ont tous observé et décrit le typhus.

Sous le calife Omar-Ebn-Abi-Alchitab, après la bataille de Jaloulah, l'an XVI de l'hégire, les Sarrasins propagèrent cette maladie dans la Perse, qu'ils avaient subjuguée; trois ans après, ils la transportèrent en Syrie, et de-là en Egypte.

Depuis Avicenne jusqu'au commencement du seizième siècle, la médecine ne fut plus qu'un chaos, dénaturé encore par l'astrologie judiciaire, une logique barbare et un aveugle empirisme: *ce fut l'âge de fer de la médecine*, comme le dit Rasori; ce ne fut guère qu'après 1500, que quelques observateurs judicieux commencèrent à voir et à étudier le typhus.

Zurita, *histoire d'Espagne*, rapporte qu'en 1323 le typhus se manifesta pour la première fois dans l'armée de l'infant don Carlos, pendant son expédition en Sardaigne.

Jacques Desparts, dans ses commentaires sur Avicenne, *Tract. IV*, vit le typhus épidémique à Tournay, sa patrie, en 1450. Il était médecin de Charles V. L'université de Paris le nomma député au concile de Constance.

Selon Luis de Toro, le typhus fut apporté en Espagne en 1490 par les soldats revenant de Chypre, après la guerre de Ferdinand-le-Catholique contre les Maures de Grenade.

Nicolo Nicoli, florentin, dans son livre *de Febribus*, imprimé en 1491, rappelle, en décrivant le typhus qui ravagea Florence à cette époque, ce que Rhazes en avait dit.

Mais les médecins des 16e, 17e et 18e siècles s'en sont tenus, pour la première époque de l'apparition du typhus en Europe, à l'année 1505. On croit qu'il fut apporté de l'île de Chypre en Italie, où il reparut en 1528. On le vit pour la première fois, en 1534, dans la province de Hochelag, en Hongrie. Rhumelius rapporte qu'il se déclara pour la première fois dans les camps en 1566, lorsque l'empereur Maximilien II envoya une armée, sous les ordres du prince Ferdinand, contre Soliman, qui avait fait une irruption en Hongrie. La maladie parcourut ce royaume, et de-là pénétra en Italie, en Allemagne et en Suisse, au retour des

Digitized by Google

troupes confédérées employées dans cette guerre. Depuis lors, il ravagea toute la Hongrie pendant huit ans. On l'attribua au mauvais air, au vent du Midi, aux eaux du Danube et de la Raabnitz, et à mille autres causes semblables.

En 1585 le typhus se manifesta dans les Indes occidentales et à St-Domingue. En 1720, il attaqua des navigateurs dans l'Océan pacifique, sous le 4e degré de l'équateur.

Riviere (*Prax. med.* 17) prétend que le typhus fut observé pour la première fois en France vers l'an 1618, après le siége de Montpellier, et il l'impute à l'apparition d'une comète.

Suivant Paul Neucrantz, le typhus parut aussi pour la première fois dans la Saxe en 1638, à Lubeck en 1648, à Leipsick en 1650 (*Langius*), à Augsbourg en 1660 (*Schrœck*), en Bavière en 1666 (*Act. nat. cur.*), à Londres en 1684, et bientôt après en Ecosse (*Sibbald*), un peu plus tard en Irlande. En 1689 il se montra en Souabe (*Brunner*), en 1690 à Jena (*Wedel*), en 1694 à Berlin (*Garliep*), en 1696 à Stutgard (*Lentilius*), et en 1699 à Nuremberg (*Lochner*).

Reprenons maintenant l'histoire chronologique de cette épidémie.

Fracastor. Il est des fièvres qui tiennent le milieu entre la peste et les autres maladies. Elles sont contagieuses, et ont aussi quelque chose de pestilentiel, on les nomme *fièvres malignes*. Les premières de ce genre, inconnues en Europe, parurent en Italie en 1505 et en 1528; elles sont très-communes dans l'île de Chypre de l'Archipel grec; on les appela d'abord *puncticulares*, à cause des taches qui paraissent à la peau comme des points ou morsures de puces; et ensuite *peticulares* par corruption du mot, d'où est venu celui de *petechiale*; on a vu des personnes partir en bonne santé des lieux infectés de cette maladie et en être néanmoins attaquées dans des pays où elle n'avait jamais existé, comme si elles en eussent emporté le germe avec elles, comme il arriva à André Naugerio, envoyé de la république de Venise auprès de François Ier à Blois, où il mourut.

Cette maladie contagieuse, non à une grande distance, ni

Digitized by Google

par ferment, mais par les effluves des malades, est souvent dans le principe si insidieuse, que le médecin y est même trompé; mais bientôt sa malignité s'annonce, et quoique la chaleur externe du corps soit presque naturelle, elle est dévorante à l'intérieur avec lassitude, prostration des forces, décubitus à la renverse, céphalalgie gravative, engourdissement des sens, délire; du quatrième au septième jour, les yeux deviennent rouges, les malades parlent beaucoup; les urines, d'abord blanches, deviennent briquetées et troubles; les selles fétides, le pouls rare et faible, la langue sale; alors les bras, la poitrine et les cuisses se couvrent de petits points violets, semblables à des morsures de puces. Il y a somnolence; la maladie est alors dans son état qui dure du septième au quatorzième jour, et parfois plus tard. Tels furent les symptômes qu'on observa au premier début de cette maladie; chez quelques malades il survenait une strangurie de mauvais augure; la maladie fit plus de ravages chez les riches, les adultes et les enfans, que chez les pauvres, les femmes et les vieillards qui sont d'un tempérament froid et moins excitable.

Les signes funestes étaient la défection subite des forces, une diarrhée considérable, des hémorragies abondantes et les pétéchies devenant livides.

Il y eut à cette époque de grandes discussions parmi les médecins sur l'origine, les causes et le traitement de cette maladie: les uns l'attribuaient au caractère inflammatoire et aigu; d'autres, à une plénitude d'humeurs; ceux-ci, au défaut de transpiration; ceux-là, à une propriété morbifique occulte, et chacun lui opposait des secours d'après l'opinion qu'il s'était formée de sa nature; enfin, en 1528 le typhus étant très-répandu, on crut que l'air pouvait en être la cause, l'hiver ayant été d'une constitution tiède, et pluvieux.

Le traitement fut très-versatile. Des médecins, s'appuyant sur Hippocrate et Avicenne, faisaient manger leurs malades à cause de la délitescence des forces; d'autres, prétendant que la maladie dépendait d'un état de plénitude, prescrivaient une diète sévère; on tenta les saignées généreuses,

Digitized by Google

mais comme elles tuaient tous les malades, on s'en abstint et l'on se contenta d'ouvrir les hémorroïdes; les purgatifs, les sudorifiques, les cordiaux, les alexipharmaques, les liqueurs sublimées des alchimistes, furent tous nuisibles, et il mourut un grand nombre de personnes, surtout parmi la noblesse.

Fracastor suivit une méthode plus rationnelle : la diète, l'eau chaude seule ou acidulée, la limonade, l'eau de chicorée et d'oseille, les saignées très-modérées chez les pléthoriques ou même seulement les ventouses scarifiées, ensuite de légers laxatifs, et des sudorifiques lorsque l'éruption pétéchiale était difficile, furent les seuls moyens qu'il employa avec succès, et il termine ainsi sa relation :

Vide si quid natura movet, et per quam viam, si quidem erit sanguis qui erumpat è naribus, sive multus, sive paucus, neque juvato, neque retineto, nisi virtus cadat; si verò multa et corrupta materia per alvum exiverit, neque hanc comprimito, nisi virtus collabens poscat; at verò si lenticulæ expellantur, eas quidem juvare oportet, si natura pigra erit.

Nicolas Massa décrivit cette maladie comme Fracastor, et il usa des mêmes moyens curatifs; il paraît que ce typhus fut compliqué d'hépatite, avec hoquet, vomituritions bilieuses, douleur à l'hypocondre droit, etc.; elle fit périr en Italie vingt-deux mille hommes de l'armée française, commandée par Lautrec qui y succomba aussi en 1520.

Montanus rapporte la consultation suivante de la faculté de médecine de Padoue, à l'occasion du typhus qui se déclara dans cette ville en 1550.

Depuis quelques années la ville de Padoue, jadis si renommée par la salubrité de son air, est affligée par un grand nombre de maladies populaires, telles que des catarrhes, des fièvres pernicieuses, des angines, la suette, et en ce moment par le typhus. Cette maladie en impose souvent par la bénignité de son invasion; cependant on observe bientôt les symptômes pernicieux suivans : haleine et sueur fétides, la bouche d'un rouge érysipélateux, peau brûlante, urines

Digitized by Google

troubles ou aqueuses. Les malades deviennent ensuite délirans, frénétiques ou soporeux, diarrhée bilieuse, de mauvaise odeur, langue sèche, soif ardente, saignement de nez par gouttes, parfois du sommeil, anxiétés, vomissemens, pouls faible. La cause la plus probable de cette maladie est la stagnation des eaux autour de la ville.

L'eau panée, les infusions de mélisse, de bétoine, de pepins de citron, animées d'un peu de vin, l'eau de roses avec le sirop de limon, le bouillon de poulet acidulé avec le citron, les laxatifs de casse et de rhubarbe, et les cordiaux dans la prostration des forces sont les seuls remèdes que la faculté juge efficaces.

Le typhus exerça en 1552 des ravages affreux dans l'armée de Charles-Quint qui assiégeait Metz; elle perdit dix mille hommes.

Des fièvres pétéchiales (*maculares*) se manifestèrent en 1560 en Espagne où elles firent périr presque tous ceux qui les contractèrent; elles étaient caractérisées par un pouls vite et petit, stigmates sur la peau, délire soporeux, respiration froide, fétide, pénible, soif ardente, diarrhée colliquative, convulsions, lipothymies et autres symptômes imposans.

En 1566, Maximilien II entreprit la guerre contre les Turcs; une maladie contagieuse se déclara parmi ses troupes au camp de Komore, situé à la pointe de l'île de Schutt formée par le Danube au-dessous de Presbourg; l'armée s'étant ensuite portée sur Raab, au confluent de la Raab et de la Rabnitz, la maladie y prit une nouvelle force, et de-là se répandit en Allemagne, en Bohême, en Italie, en Suisse et en France. Vienne étant le lieu de passage des troupes en fut très-maltraitée; voici la marche de cette maladie : Schenck Sennert.

Vers les trois à quatre heures après midi, horripilations suivies de chaleur durant plusieurs jours de suite; céphalalgie violente, douleur sous le cartilage xiphoïde, soif inextinguible; le deuxième ou troisième jour délire, langue brûlante, lèvres gercées, quelques malades crachaient du sang, redoublement le soir, diarrhée colliquative. Le comte Christophe de Frise

Digitized by Google

étant mort le septième jour, à l'ouverture de son corps on trouva le foie putréfié; quelques malades eurent des selles bilieuses critiques, la maladie se jugeait en quatorze ou vingt-un jours. Le plus funeste des signes était l'apparence d'un tubercule sur le tarse, s'ouvrant bientôt comme un charbon et produisant un sphacèle promptement mortel, si l'on ne se hâtait de faire l'amputation; cette crise s'annonçait par un froid glacial, suivi d'une chaleur brûlante; il survenait à tous les malades une éruption de papules semblables à des morsures de puces; si elles étaient livides ou noires, la mort était certaine; tous ceux qui buvaient du vin, moururent. Cette maladie inconnue jusqu'alors jeta partout l'épouvante; on la nomma *hertzbrun* (maladie du cœur) *Kopwehe* (douleur de tête), et *morbus hungaricus*. On chercha vainement des antidotes; on adopta d'abord pour traitement les eccoprotiques, la saignée, les boissons acidules, et ensuite, pour expulser le venin morbide, les cordiaux.

Tobias, Cober et Thomas Jordan, ont aussi décrit cette maladie, et recommandent le tartre émétique.

Gemma. A la suite de saisons d'une intempérie extraordinaire, il se déclara au printemps de 1574, en Belgique, une épidémie pestilentielle dont voici le caractère: début insidieux et latent jusqu'au quatrième ou septième jour, et alors violente céphalalgie, douleurs précordiales, soif ardente, oppression, lassitude extrême, vomituritions fréquentes, diarrhée, symptômes de fluxion catarrhale, douleurs intolérables dans l'épine du dos, somnolence, délire, soporosité, sueurs partielles froides, récurrentes, dégénérant en une perfrigération mortelle; des exanthèmes survenaient avec des phlyctènes et des décubitus gangreneux; l'insomnie presque continuelle chez plusieurs malades se terminait du neuvième au quatorzième jour, par un sommeil de plusieurs jours et une sueur générale, signes de guérison.

Ceux qu'on purgeait beaucoup mouraient promptement; la surdité était un bon signe, mais les exacerbations fébriles dans les jours pairs, les hémorragies avant le septième jour, les sueurs froides entre le quatrième et le neuvième, et les

Digitized by Google

éruptions de pustules noires étaient mortelles; le délire avec tremblement, pouls convulsif, selles involontaires et sueurs froides étaient les avant-coureurs de la mort; la langue était sèche, rude, crevassée, distillant une sanie sanguinolente; si elle était verte comme une feuille de noyer, elle présageait une mort certaine.

Gemma ouvrit une femme dont le tube intestinal était couvert d'aphtes gangreneux; elle avait bu, dès le premier jour de sa maladie, trois bouteilles d'un vin rouge austère. La méthode curative consistait à soutenir les forces, à donner des boissons acidulées et diaphorétiques, des laxatifs légers; ceux âcres produisaient des diarrhées funestes, la saignée était nuisible, et mortelle si on la faisait après le troisième jour; on ne tirait que deux à trois onces de sang, les ventouses furent très-utiles; on employa comme calmans, le camphre, les sirops de nymphea et de pavots; à la fin de la maladie on donnait le vin et les cordiaux modérément.

On prit des mesures sanitaires pour empêcher la propagation de la contagion.

Vérone, déjà affligée du typhus en 1557 et 1570, le revit encore en 1580; il était contagieux et provenait de quelque vice de l'air secondé par les émanations marécageuses et la famine; il attaqua de préférence les sujets jeunes et robustes, son début insidieux ressemblait à une fièvre intermittente simple; il ne levait le masque que les cinquième, septième ou neuvième jour. Son invasion était marquée par une grande lassitude, douleurs de reins, rougeur de la face et des yeux, qui devenaient larmoyans; céphalalgie gravative, pouls élevé, veilles, délire, taches rouges couvrant tout le corps, peau brûlante, soif inextinguible; la langue devenait rude et noire chez les gens bilieux; ceux pituiteux étaient moroses et somnolens, les mélancoliques avaient le délire, avec des pétéchies livides ou noires; à ces symptômes venaient se joindre les hémorragies nasales, les vomissemens, la diarrhée, la dyssenterie, des sueurs, des éruptions phlycténoïdes; à la deuxième période le pouls devenait petit et parfois comme naturel. Les urines se troublant annonçaient une crise favo-

P. A. Castro.

Digitized by Google

rable; celles claires présageaient la malignité, et leur suppression, la mort; dans la maladie avancée survenaient les tremblemens et soubresauts des tendons; les sueurs modérées, chaudes et soutenues jugeaient bien la maladie, mais celles récurrentes et fétides la rendaient opiniâtre. La respiration nasale et la langue noire et tremblante étaient des signes fâcheux; la surdité passagère était funeste, et celle permanente, favorable; les vers rendus par le haut et le bas, avant le septième jour, annonçaient la gravité du mal; une violente phtyriasis avec expectoration noire ou brune, avant le même temps, présageaient aussi la mort.

On se trompe souvent sur le pronostic dans cette maladie, dans laquelle, au moment de la mort, les malades semblent aller mieux; aussi Avicenne dit: *Cùm homo habet febrem intensivam et invenit allevationem et quietem calliditatis, subitò absque crisi manifestâ, tunc judica quòd morietur velociter.* Et Charles Lusitanus vérifia souvent cet aphorisme dans la ville de Coïmbre, que le typhus dépeuplait.

Le traitement de cette maladie consistait en une diète rigoureuse, des boissons acidulées. On saignait dès le début; mais, plus tard, cette opération était dangereuse. Les ventouses sèches ou scarifiées étaient préférables et excellentes. Les frictions générales avec l'huile d'amandes douces soulageaient beaucoup les malades. Les vésicatoires introduits en Italie par Hercule Saxonia, de Padoue, à cette époque furent employés avec succès, seulement pour les tempéramens pituiteux ou mélancoliques. Les clystères émolliens furent utiles. Après la saignée, on donnait aussi, avant le septième jour, quelque purgatif lénitif; dans le délire, on ouvrait la veine frontale, ou bien on appliquait des sangsues à l'anus, ou des ventouses scarifiées aux mollets. On donnait des calmans avec les infusions de laitue, de pavots, le laudanum, etc. On provoquait la suppuration des parotides par des cataplasmes.

La fièvre pétéchiale, *Tabardillo*, se déclara en Espagne, et surtout à Séville. Juan de Carmona et Fernando Maldonado en donnèrent une relation. Ce dernier traita plus de

Digitized by Google

dix mille malades par les saignées, et eut un heureux succès.

Sous le règne de Philippe II, la ville de Valladolid, en Espagne, fut infestée d'une épidémie typhoïde contagieuse, qui fit périr beaucoup de personnes de la cour, qui était alors dans cette ville. Le médecin Francisco Vallas de Covarrubias traita cette maladie par des saignées et des ventouses scarifiées, et obtint de grands succès, ainsi que l'atteste Alfonse Lopez de S. Cruz, dans son livre *De impedimentis magnorum auxiliorum*. Un marchand qui voulut traiter des malades par un prétendu spécifique en tua plusieurs. Sa boutique fut fermée par ordre de la chancellerie, et il fut privé de ses droits de bourgeoisie.

Octavius Roboretus rapporte qu'en 1591, après un hiver très-rigoureux et une grande disette par le manque de récoltes, une fièvre pétéchiale se déclara dans la ville de Trente avec les symptômes suivans : début par les apparences d'une fièvre quotidienne modérée; mais, du quatrième au septième jour, veilles, délire furieux, frénésie ou léthargie soporeuse; et, du sixième au septième jour, éruption de pétéchies rouges et parfois livides, surtout au dos et à la poitrine. A ces symptômes, se joignaient l'angine avec toux humide, et chez quelques-uns l'aphonie avec sémi-paralysie de l'œsophage, langue aride, soif, diarrhée bilieuse, parfois avec des vers. Les hémorragies nasales copieuses étaient salutaires. Il vint souvent des parotides après la soporosité, chaleur ardente, interne, froid cadavérique à l'extérieur. Les urines se troublant vers le septième jour, étaient favorables.

Les sujets les plus robustes furent les plus maltraités par la maladie, qui, du reste, fut peu meurtrière, car elle n'emporta pas plus de huit à dix pour cent des malades. Les riches succombaient plutôt que les pauvres, et les siphilitiques périssaient tous dans les convulsions ou par syncope; les convalescens restaient quelque temps sourds et stupides, et leurs cheveux tombaient.

On n'observa aucune crise judicatoire marquée. La diarrhée, les urines abondantes, les sueurs accompagnant l'é-

Digitized by Google

ruption pétéchiale et les hémorragies copieuses, parurent seules soulager les malades.

Quant au traitement, on donnait des boissons acidulées, et le vin au déclin de la maladie ou dans la prostration des forces. La saignée convenait dans le début, si les forces le permettaient. On appliquait de préférence les sangsues à l'anus, ou les ventouses scarifiées entre les épaules. Souvent, s'il y avait somnolence, on évacuait avec la casse ou les tamarins dans le petit-lait, et, à l'approche des jours critiques, on prescrivait les diurétiques ou les diaphorétiques, selon que la maladie tendait à sa résolution par les urines ou les sueurs. On usait les cordiaux dans la prostration des forces; dans le délire frénétique, on ouvrait la veine frontale; dans la soporosité, on avait recours aux vésicatoires. Une infusion de pavots ou de laitue tempérait les veilles opiniâtres. Les gargarismes, les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée des veines ranines, enlevaient l'angine; enfin, on prévenait l'alopécie par l'huile de myrthe et le laudanum en frictions.

Tronconio. La même maladie se déclara à Florence en 1592, après un été chaud et humide. Beaucoup de gens riches en moururent. Les principaux symptômes étaient un pouls très-petit et accéléré, chaleur âcre, engourdissement, somnolence ou délire; surdité, saignement par le nez goutte à goutte, éruption de pétéchies, yeux fuligineux, aspect triste, langue sèche et aride, aphtes, tremblement des mains, flux de ventre colliquatif et mort.

Cognato. L'année suivante, le typhus se manifesta à Rome, après un hiver doux et pluvieux; il était ainsi caractérisé : violente céphalalgie, bouche sèche, pouls petit et accéléré, otalgie, délire frénétique, assoupissement, urines jumenteuses, selles fluides, hémorragies nasales, sueurs rares, ictère du neuvième au quatorzième jour, et pétéchies.

La diarrhée, les urines copieuses, les épistaxis abondans, la dureté de l'ouïe furent de bons signes. Les convalescens perdaient leurs cheveux, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour.

La saignée et les laxatifs furent les remèdes efficaces;

Digitized by Google

les opiats et les absorbans furent plus nuisibles qu'utiles.

Jean C. Rhumelius de Munich, sectateur de la doctrine de Paracelse, a donné une histoire curieuse du typhus qui parut en Allemagne en 1621, 22 et 23, intitulée : ***Historia morbi qui ex castris ad rastra à rastris ad rostra, et à rostris ad aras et focos in Palatinatu superioris Bavariæ sepenetravit anno* 1621 *et permansit* 1622 *et* 23**; on verra jusqu'où peut conduire l'égarement de l'esprit de système.

Cette maladie se déclara dans l'été parmi les troupes confédérées, campées à Weidhausen, et gagna de-là la haute Bavière, sans épargner ni âge, ni sexe, ni condition; sa cause fut *le mercure* de l'air, ou des vapeurs aqueuses qu'on nomme *parinthon* ou *saginol*, car le feu qui est un soufre ardent, l'eau qui est un soufre liquide, la terre un soufre coagulé, unis le premier au mercure luisant et au sel brûlant; le second, au mercure interminable et au sel humide; le troisième, au mercure précipité et au sel calciné, constituent les trois principaux élémens; lors donc qu'il vient entr'eux quelque désordre, alors la constitution est d'une insalubrité plus ou moins marquée; ainsi, une trop grande sublimation influe sur le cerveau, une fluidité immodérée cause des fluxions; une excessive raréfaction engendre les affections nerveuses; et les convulsions naissent de leur ébullition, les apoplexies, de leur flux, et la goutte, de leur précipitation.

Signes anamnistiques. — Les conjonctions malheureuses des astres étaient Saturne et Mercure dans le cancer; Vénus et Mercure dans les poissons; Mars et Jupiter dans le cancer; l'équinoxe avait été austrine, et le solstice d'été aquilonien, ce qui était un signe funeste.

Symptômes de la maladie. — La céphalalgie, les vertiges, tremblemens, veilles suivies de soporosité, tintement d'oreilles, paracousie, angine, hémorragies, dépendaient tous des esprits mercuriels simples; la fièvre, les lipothymies, l'oppression, dépendaient des esprits mercuriels sulfurés; la cardialgie, le hoquet, les nausées, la constipation et le flux de ventre, la vermination et les pétéchies, étaient causés par les esprits mercuriels salins, parce que l'esprit animal est un

Digitized by Google

corps subtil mercuriel pur, tempéré, mobile, se propageant par une circulation infinie, en forme réticulaire, du cerveau aux principales fonctions, par le moyen des nerfs, qui sont les premiers moteurs de l'âme.

Pronostic. — Les veilles prolongées, la soporosité, le délire se changeant en manie, l'haleine et les sueurs froides, le hoquet opiniâtre, les selles involontaires, les pétéchies noires, livides, acuminées étaient des symptômes mortels; la surdité, les hémorragies nasales abondantes, la diarrhée modérée et l'éternuement vers le déclin de la maladie, annonçaient son heureuse terminaison.

Le traitement consistait en boissons *hydrotiques* et acidulées, comme l'hydromel, la limonade, les tamarins, la bière; on donnait les opiats, on frictionnait les reins avec de l'huile, on appliquait des épithèmes sur le front. On prescrivait à tous des remèdes composés d'après l'extravagante théorie que professait Rhumelius.

Riverius. Après le siége de Montpellier, en 1623, il y régna pendant plusieurs mois une fièvre maligne qui emporta presque la moitié des malades. Elle présentait pour symptômes: stupeur, délire, mouvemens convulsifs, pouls petit, fréquent, inégal, et parotides mortelles.

La saignée fut employée avec succès, et on la faisait suivre d'un purgatif.

Diemerbrock. Louis XIV assiégea Louvain dans l'été de 1635; mais son armée réduite à la famine leva le siége. L'infanterie se retira sur Nimègue, où elle ne tarda pas à être attaquée d'une maladie contagieuse, et quoique les soldats eussent alors des vivres en abondance, la maladie n'en prit pas moins un prompt accroissement, et fit périr en deux mois plus de 3,000 hommes. Elle fit aussi de grands ravages parmi les troupes qui assiégeaient le fort de Schenck; elle gagna la ville et emporta plus de 1,000 personnes. Nimègue en fut de même infestée et les couvens n'en furent pas exempts; elle se communiquait par l'attraction des vapeurs putrides qui s'exhalaient des malades. Elle débutait souvent d'une manière assez modérée par un léger frisson, suivi de chaleur et soif,

Digitized by Google

qui lui donnait l'aspect d'une simple fièvre intermittente; mais vers le septième jour, et même plus tard, survenait une grande prostration des forces, avec céphalalgie, anxiété, délire, soif inextinguible, diarrhée, pouls petit, inégal, accéléré. On ne voyait aucune crise louable, malgré les efforts de la nature, les sueurs, les hémorragies nasales et utérines abondantes parurent seules juger la maladie. Il survenait des pustules violettes que les Italiens appellent *pétéchies*, qui faisaient tourner la maladie plus souvent en bien qu'en mal. La maladie se prolongeant, terminait par des abcès critiques; les récidives furent fréquentes et souvent funestes.

Le principal remède fut la saignée répétée trois à quatre fois. Elle fut si utile, que plusieurs malades guérirent sans autre secours. Le premier sang extrait était verdâtre, mêlé d'un peu de fibrine rouge : ce qu'il y avait d'étonnant était de voir les malades abattus, reprendre des forces après cette évacuation. On débutait par un lavement ou un léger purgatif, ensuite on tirait six à douze onces de sang, on administrait des sudorifiques modérés, des cardiaques réfrigérans et des boissons acidulées : on tenait les malades à une diète sévère.

Tylingius décrivit en style poétique le typhus qui ravagea la Bourgogne en 1641. Ravenstein nous l'a transmis.

. . . . Per omnes
Burgundos et quas stagnans arar irrigat urbes
Insolita exarsit febris, quæ corpora rubris
Inficiens maculis (triste et mirabile dictu !)
Quartâ luce frequens fato pendebat acerbo.
Illa eadem Italicæ gentes, miserumque Sabaudum
Qui Sequanam Rhodanumque bibunt, Belgas et Iberum
Corripuit, necnon Europâ sæviit omni.
Sed Cabillonensi fato immanissima civi
Primates populata viros, vegetamque juventam
Sustulit, et plebi parcens, in splendida tantum
Tecta ruit, procerumque domos depasta superbas
Undè hæc cæca lues . . . .
. . . . Alii sævi lethalia martis
Sidera pestifera mundum ferentia telo

Digitized by Google

Accusant alii pluvias, multoque madentem
Autumnum per flatum austro, qui uligine cœlum
Corrumpit, fluidæque parit contagia pestis.
Non nulli vitiata putant alimenta malignum
Suppeditasse homini succum qui putris adeptâ
Labe venenatum in venis produxit ichorem.
Undè venenati morbi, undè et maxima clades
Obsessos inter cives et agentia castra.
Sunt qui purpureum hunc morbum pestemque sequentem
Italici sobolem belli regumque duorum
Gallici et Hispani numerosum militem, et ortas
In castris febres, inhumataque corpora censent.
Ausonium tetra cœlum fœdasse mephiti.
. . . Pulsus erat minimus, tremulusque soporque,
Mens vaga, visque labens; lotium crassumque rubensque,
Interdùm tenuæ instar aquæ; cineritia, flava
Alba, virens, grave virus olens fæx ibat ab alvo.
. . . Furit indè lues et vulnere cæco
Sauciat extemplò nec sese prodit apertè
Ut semel est excepta intùs, sed tempore certo
Déliret et sensìm vires per pabula captat.
Principio blanda est febris, sunt mitia cuncta,
Intùs agens alitur virus, vivitque tegendo
Intereà nova quotidiè incrementa capessit
Mille modis crucians ægros, huic tractus abalto
Spiritus hauritur, crebro et respirat anhælum
Pectus; inexhaustos calices et pocula poscit;
Ille sitim ardentem patiens, huic naribus exit
Sanguis; et obsessos fauces premit aspera lingua.
Hunc tussis vomitusque urget, singultibus imma
Ilia traduntur, caput et pulsante dolore
Afficitur: cuique est pupulis cutis obsita rubris.
Non nullos sacer ignis edit, nam sæpius ipsi
Carne sua exustos artus squallentiaque ossa
Vidimus et fœdo patefactâ dehiscere hiatu
Membra.

La saignée, l'émétique, les cathartiques légers, les diaphorétiques, les vésicatoires et les cardiaques furent employés dans cette maladie.

Willis. Le typhus se manifesta à Oxfort au printemps de 1643, et parmi les troupes du comté d'Essex qui assiégeaient la

Digitized by Google

ville de Reding, défendue par le parti royaliste. La maladie se mit dans les deux armées, et devint si terrible, que le comte d'Essex fut obligé de prendre des cantonnemens à Thama et dans les environs : elle gagna aussi les habitans. Les vieillards, les enfans et les jeunes gens, périrent en grand nombre.

Cette fièvre paraissait d'abord une synoque putride simple, mais les sueurs et la diarrhée ne la jugeaient point. Le plus souvent, après une *déflagration* du sang pendant six à sept jours, il se faisait une rémission ou une métastase cérébrale qui produisait le délire, la soporosité et une grande faiblesse, quelquefois des mouvemens convulsifs. Au milieu de l'été, elle fut accompagnée d'éruption de papules rouges et violettes; quelques malades eurent aux aines des bubons qui s'abcédèrent et produisirent une mort inopinée; ceux qui revinrent à la santé eurent assez long-temps le système cérébral affecté.

On prit cette maladie pour la peste et on la traita par les sudorifiques et les alexipharmaques; la saignée fut jugée nuisible. Ce fut à cette époque que la comtesse de Kanth obtint de la renommée avec ses poudres.

B. Selvatico a laissé une notice informe du typhus qui régna en 1648 par toute l'Italie septentrionale. On le traita avec les saignées, les sangsues à l'anus, les ventouses, les frictions sur les reins, les vésicatoires, les boissons acidulées, les cordiaux et les absorbans.

Borel et Rivière l'observèrent en 1649-50 dans le Languedoc, à Castres et en Saintonge, où il causa plus de ravages parmi les troupes, que le fer ennemi. Le traitement fut absolument le même que celui ci-dessus. On employa de plus avec grand succès la limonade minérale faite avec l'infusion de roses et l'esprit de sel ou de vitriol, et la confection d'alkermès.

Charles Gustave, roi de Suède, ayant essuyé, en 1656, Schalz.
une grande défaite en Pologne, se réfugia à Thorn avec les débris de son armée. Le typhus ne tarda pas à s'y déclarer, et il se propagea parmi les habitans; la mortalité fut ef-

Digitized by Google

frayante. Les symptômes de la maladie étaient un accès fébrile violent au début, suivi de douleurs de tête atroces, anxiété précordiale, soif inextinguible, délire, vomissemens énormes; le corps, vers le septième jour, se couvrait de pétéchies livides avec prostration extrême des forces; les malades soporeux paraissaient privés de parole, de mouvemens et de vie, pendant 7, 9, 11 et 15 jours. Les potions cordiales et le vin du Rhin à petites doses furent les seuls remèdes prescrits avec quelque fruit.

Willis. A la fin d'août 1658, après un été salubre, il parut tout-à-coup, aux environs de Londres, une maladie épidémique sévère, dont le caractère était d'abord très-vague, ainsi que le type fébrile. Les malades se plaignaient d'une céphalalgie cruelle, et de surdité avec tintement d'oreilles; la plupart étaient plongés dans une grave somnolence, ou bien, après des veilles opiniâtres, le délire survenait. Dès le premier ou le second jour, le corps se couvrait de pétéchies qui, venant à disparaître subitement, aggravaient les autres symptômes; dès-lors, les forces tombaient dans un tel désordre, que les malades mouraient léthargiques; les vieillards et les valétudinaires périssaient presque tous. Des mouvemens convulsifs dans les carpes étaient souvent un signe mortel.

La saignée convenait dès le dcbut, mais au troisième ou quatrième jour elle était nuisible. On donnait l'émétique, s'il y avait des nausées; dans les autres cas, on purgeait. Lorsque la soporosité se montrait, on appliquait les vésicatoires; la boisson était des décoctions réfrigérentes acidules, la limonade minérale, la bière légère; les opiats étaient dangereux en ce qu'ils provoquaient le délire ou la soporosité.

Une des plus terribles épidémies de ce genre fut celle qui se manifesta dans l'armée envoyée par l'empereur Maximilien II, contre les Turcs, en 1666. Les impériaux campèrent près de Comorre, dans un pays assez marécageux; le siége de Weszpremi et de Tatu occasionna une grande pénurie de vivres. Des soldats, à peine convalescens, partirent en

Digitized by Google

congé, et propagèrent bientôt la maladie par toute l'Allemagne.

Thomas Jordan, de Koloswar en Transylvanie, médecin en chef de l'armée impériale, a parfaitement décrit cette épidémie. Elle débutait par une céphalée atroce, frissons universels, spasmes douloureux de l'estomac, le visage devenait pâle et décharné, la langue aride et noire, voix tremblante, veilles continuelles. Le spasme de l'estomac dégénérait en douleurs affreuses; aux frissons succédaient une chaleur brûlante, une langueur et une prostration des forces, précurseurs de la malignité du mal. Un délire muet ou furieux alternait avec la léthargie ou se terminait par elle; parfois survenait la dyssenterie ou une angine gangreneuse. Quelques médecins, en voyant l'horribie spasme de l'estomac et les angoisses inexprimables des malades, donnèrent à cette maladie le nom de *Herzbraune*, angine du cœur. Tout le corps se couvrait de pétéchies purement symptomatiques; les malades désiraient ardemmeut du vin, mais tous ceux qui en buvaient mouraient subitement; quelquefois la gangrène se manifestait à un membre qu'il fallait amputer. La diarrhée, la surdité et les parotides, venant à suppuration, étaient des signes critiques.

Les principaux remèdes furent la solution du blanc d'œuf dans de l'eau animée avec un peu d'alcohol, la décoction de semperviva avec le sel ammoniac et la thériaque.

Fanoïsius Guido, dans un opuscule intitulé *de Morbo epidemico contagioso hactenùs inaudito*, rapporte l'histoire de l'épidémie qui désola la Hollande en 1669, vers la fin d'août. Elle fit périr le sixième de la population de Harlem: on y comptait 90 morts par semaine, et près de 400 à Amsterdam, et cette mortalité sévit durant quatre mois: c'était une fièvre putride maligne, continue ou rémittente, avec une complication de symptômes qui en obscurcissaient le génie. Ceux dominans étaient l'anxiété précordiale, douleur à la région épigastrique, nausées, vomissemens; la langue devenait noire et sèche, la bouche se couvrait d'aphtes; veilles continuelles ou soporosité, soif ardente ou répu-

Digitized by Google

gnance pour les boissons, qui alors étaient toutes rejetées; le pouls était accéléré, inégal, et il déclinait peu à peu; delà des défaillances mortelles. Cette maladie était si maligne, qu'il ne lui manquait que des bubons et des anthrax pour être une véritable peste; elle était contagieuse au plus haut degré. La tristesse et la crainte du danger contribuèrent beaucoup à propager le mal et à l'empirer.

Quant au traitement, on donnait l'émétique, ensuite on faisait une saignée et l'on prescrivait de légers diaphorétiques. Les boissons étaient édulcorées avec le sirop violat, et animées avec l'esprit de vitriol; on prescrivait aussi les anodins; mais les cordiaux et les alexipharmaques tuaient promptement les malades.

L'Allemagne fut ravagée par le typhus depuis l'année 1671 jusqu'en 74. Olaus Borrichius et Kolichen l'observèrent à Copenhague, où il attaqua ceux qui avaient échappé à la peste. Mel Fehr le vit à Swinfurth, en Franconie, et Donkers, à Cologne, où il fut compliqué d'angine et de péripneumonie. Tous reconnurent la saignée utile au début, mais nuisible passé le second jour; ensuite les lénitifs et les boissons acidulées.

Scherpf. Strasbourg, en proie à la guerre et à la famine, éprouva, en 1674, une fièvre maligne contagieuse qui fit périr beaucoup de monde. Elle s'annonçait sous le masque d'une fièvre éphémère, mais à ses symptômes légers venaient bientôt s'associer les nausées, les vomissemens, les veilles opiniâtres suivies du délire, d'une céphalalgie atroce, et d'une profonde soporosité. Le pouls devenait petit, fréquent, inégal, avec lipothymies. Distillation de sang par les narines, sueurs irrégulières fétides; et, du cinquième au neuvième jour, éruption de pétéchies, et les malades mouraient le neuvième, onzième, quatorzième ou dix-septième jour.

Cette maladie, très-contagieuse, attaquait de préférence les jeunes gens et les tempéramens sanguins.

La saignée était nécessaire dès le commencement, ensuite on aidait les vomissemens avec l'émétique. S'il y avait constipation, on donnait des purgatifs ou des clystères

Digitized by Google

laxatifs. La boisson était de l'eau d'orge ou de la bière coupée. Les cordiaux ne convenaient que lorsqu'il y avait prostration dss forces.

En 1683, après le siége de Vienne, la paix fût rendue à l'Autriche et à la Hongrie. Les troupes furent envoyées en cantonnement dans les environs de Presbourg. Ce fut dans cette ville et dans ses faubourgs encombrés de militaires, que se déclara une maladie contagieuse qui se communiqua bientôt aux habitans, attaquant de préférence les jeunes gens et les adultes. Elle commença en novembre et dura jusqu'au printemps. Lew.

La maladie débutait par un frisson suivi d'une chaleur d'abord modérée, mais qui allait ensuite en augmentant. Bientôt on voyait survenir des symptômes alarmans, tels que la cardialgie, la céphalalgie, la soif, les nausées, les veilles, les lassitudes qui augmentaient d'intensité vers le quatrième jour. Dès-lors, chaleur brûlante, inquiétude, prostration des forces, veilles, délire frénétique, surdité, tintement d'oreilles, stupeur; le visage, chez quelques moribonds, prenait un aspect féroce. Le tremblement des mains était fréquent; celui des lèvres annonçait une mort prochaine. Respiration laborieuse, le pouls d'abord naturel, puis accéléré, fréquent, intermittent et faible. Souvent, toux sèche dès le début; plus tard, c'était un signe fâcheux. Le hocquet, l'hémorragie nasale par gouttes, une diarrhée opiniâtre, étaient funestes. Un épistaxis abondant et la diarrhée modérée furent quelquefois critiques vers le septième jour. Les sueurs parfois aussi critiques ou colliquatives; et, dans ce dernier cas, le corps, aux approches de la mort, semblait se dissoudre au milieu d'une vapeur nébuleuse. Les parotides et les pétéchies furent des signes anomaux: la langue, d'abord blanche, se séchait et devenait brune ou noire. Les malades au dos desquels survenaient des phlyctènes, mouraient tous.

La maladie s'associa aussi avec celles de la saison dont elle revêtait les formes. Elle parcourait ses périodes en

Digitized by Google

vingt-quatre jours; elle était à son plus haut degré le douzième ou le treizième.

La méthode de traitement qui réussit le mieux, fut la saignée dès l'invasion du mal. L'émétique devait être prescrit avec prudence, les purgatifs étaient nuisibles. Les cordiaux légers, les émulsions, les antispasmodiques et les boissons de même nature, étaient plus convenables. On évitait tout remède échauffant.

J. Wepfer, médecin de Schaffhouse, rapporte que la fièvre castrale se déclara, en 1691, parmi les troupes suisses confédérées; elle était surtout caractérisée par la céphalalgie, des mouvemens convulsifs, veilles opiniâtres, suivies de délire ou de soporosité; inappétence ou boulimie, vomissemens, diarrhée, pétéchies et dépôts suppurans en diverses parties du corps. Elle fut compliquée de péripneumonie. Les soldats cantonnés à Manheim et Franckenthal, furent affectés d'obstructions abdominales. Wepfer ne parle point du traitement.

Ramazzini Le typhus pétéchial se déclara dans le duché de Modène au mois de mars 1692, et dura jusqu'à la fin de l'automne. Il débutait comme une fièvre tierce, et passait à l'état de double-tierce avec le pouls petit et déprimé, prostration des forces; attaquant de préférence les adultes. Les urines troubles marquaient la gravité de la maladie; elles ne revenaient à leur état naturel que chez ceux qui échappaient à la mort. Les pétéchies, paraissant avant le quatrième ou le septième jour, étaient un signe mortel; de même que l'angine, si elle dégénérait en aphtes ulcéreux. Aucune évacuation critique ne jugeait la maladie. Le hoquet, la diarrhée et la dyssenterie furent funestes. Les juifs en furent surtout atteints. Le premier annonçait la gangrène de l'estomac. Presque tous ceux qui rendirent des vers par la bouche moururent. Il y avait parfois suppression totale des urines. Ramazzini vit un jeune hébreux qui, avec un pouls asphyxié et le corps glacé, vécut néanmoins quatre jours dans cet état, et le jour même de sa mort, il se leva et s'habilla.

Digitized by Google

Les convalescens demeuraient plusieurs jours dans un état de stupeur, surtout lorsqu'ils avaient eu de la surdité.

La saignée fut pernicieuse; mais les ventouses scarifiées furent si favorables, qu'on ne voyait dans les rues que des phlébotomistes avec des sacs remplis de verres à ventouses. On fit des fomentations de vinaigre chaud par tout le corps. On employa les vésicatoires, les boissons simples et acidulées. Il fallut être réservé sur les purgatifs. Le quinquina ne convenait que dans la convalescence, lorsqu'il restait encore quelques mouvemens fébriles. Il était nuisible dans la stupeur.

Le docteur Panthod, dans *ses Réflexions sur l'état des maladies régnantes à Lyon depuis la fin de* 1693, dit qu'une fièvre maligne se déclara dans cette ville où elle dura deux ans. C'était une fièvre continue avec céphalalgie, nausées, mouvemens convulsifs, et pétéchies, qui étaient funestes si elles paraissaient au début de la maladie; prostration des forces et soporosité; parfois des douleurs latérales.

La saignée était utile dans le dernier cas. L'émétique et les vésicatoires furent les remèdes les plus favorables.

Frédéric Hoffmann a donné une relation circonstanciée du typhus pétéchial qui se déclara dans la ville de Hall, vers l'équinoxe du printemps de 1699. Il attaqua surtout les adultes, et s'annonçait par les symptômes suivans : dès le début, grande prostration des forces, vertiges, évanouissemens dangereux lorsqu'on levait les malades; le pouls faible, petit, accéléré et inégal; chaleur récurrente, urines naturelles, veilles suivies d'une somnolence continue. La céphalalgie était plus aiguë dans les tempéramens sanguins; les yeux étaient parfois ardens et le regard furieux. Les bilieux éprouvaient plus d'inquiétude, et ceux d'une fibre molle étaient plus moroses et plus soporeux. Les sueurs ou la diarrhée bilieuse survenant les septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour, étaient critiques. Les pétéchies, se montrant vers les septième ou neuvième jour, étaient un bon signe. Les sueurs froides, le pouls fréquent et intermittent, la rougeur et le larmoiement des yeux avec délire, les mouvemens convulsifs, la rentrée subite des pétéchies avec réfrigération du

Digitized by Google

corps, étaient autant de signes funestes. La mort arrivait le septième ou onzième jour. La maladie se jugeait les onze, quatorze, quinze ou dix-huit; mais la fièvre subsistait encore quelques jours, et la convalescence était fort longue.

La saignée, dès l'invasion de la maladie, était utile aux pléthoriques; mais elle nuisait aux autres et causait la chute des forces. L'émétique convenait dans tous les stades de la maladie. Les vésicatoires furent utiles dans le délire; mais les alexipharmaques, les cordiaux, les spiritueux et les opiats étaient mortels. On acidulait les boissons. On prescrivait le nitre, l'antimoine diaphorétique pour solliciter la sueur, et les anti-spasmodiques pour les accidens nerveux. On relevait les forces par les frictions aromatiques volatiles.

La ville de Bagnarea est située dans l'Etat ecclésiastique, entre Orvietto et Montefiascone. On l'appela *Balneo regium*, à cause de ses bains sulfureux qui furent si salutaires à Didier, dernier roi des Lombards. Elle est située sur deux éminences, à l'est et à l'ouest, réunies par un chemin escarpé. La partie occidentale est la plus considérable. Les vents y règnent peu, à cause des collines qui l'environnent; elle est au contraire exposée aux exhalaisons humides d'une vallée spacieuse qui est au midi.

Les circonstances suivantes, rapportées par l'évêque Onuphre de cette ville, donnèrent lieu à une épidémie qui s'y manifesta en 1707. Au mois de mai, une partie d'une colline située sur la rive opposée du ruisseau qui coule dans la vallée, commença à s'ébouler et à descendre dans la vallée, à la suite de pluies considérables. Cet éboulement eut lieu dans un espace de deux mille pas, et entraîna doucement, et sans fracas, des vignes et des chaumières; le cours de la rivière fut arrêté, les eaux refluèrent et formèrent des lagunes, dans lesquelles vinrent se mêler les eaux de plusieurs fontaines sulfureuses; les végétaux qui y furent entraînés se corrompirent, une multitude de moucherons et d'autres insectes couvrirent ces eaux croupissantes, des exhalaisons fétides s'élevèrent de ces marais, le teint fleuri des habitans devint pâle et jaune, et une maladie épidémique commença à se

Digitized by Google

manifester dans la partie de la ville la plus voisine de ces marais. Elle s'annonçait par un léger froid et horripilation, la fièvre survenait, et paraissait jusqu'au cinquième ou septième jour avec type rémittent, l'appétit se perdait, le pouls était petit et faible, la chaleur modérée, rarement brûlante, les forces abattues, le teint jaune et cadavérique, soif, langue rude et noire, les urines chargées, et si elles s'éclaircissaient, le délire survenait. Vers le septième jour, la fièvre devenait continue, tous les symptômes s'exaspéraient, les malades rendaient des vers par le haut et par le bas; il survenait des anxiétés, des lipothymies, et le corps se couvrait de pétéchies rouges ou livides, avec céphalalgie atroce, délire, coma, soubresauts des tendons, et la mort terminait la scène du neuvième au quatorzième jour. Le petit nombre de ceux qui surmontaient le mal était soulagé par des sueurs copieuses ou par un épistaxis abondant. Les malades qui parvenaient au vingtième jour étaient soulagés par des abcessions aux oreilles sans suppuration, car si elle avait lieu, la mort la suivait, à moins qu'il ne survînt un flux diarrhœïque.

La maladie était contagieuse, et il mourait huit à dix personnes par jour dans cette ville, dont la population est peu considérable.

Le traitement était simple, on ne saigna que les pléthoriques. Si les malades avaient des nausées, on leur administrait l'émétique; les autres étaient purgés avant le troisième jour par un léger cathartique, tel que le tamarin, la casse ou le sirop de fleurs de pêcher. Si la tête s'embarrassait, on appliquait les vésicatoires.

La boisson ordinaire était la décoction de corne de cerf, de gramen, de scorsonère et de laiteron. On y ajoutait de l'eau où le mercure avait bouilli, lorsqu'il y avait des signes de vermination. On appliquait aussi des clystères, et sur le déclin de la maladie on prescrivait le quinquina, le diascordium, la confection d'alkermès et autres cordiaux.

L'ouverture des cadavres montra les petits vaisseaux de la dure-mère injectés d'un sang épais et noir, un épanchement de sérosité entre la dure et la pie-mère, ainsi que dans les

Digitized by Google

ventricules du cerveau, les glandes du plexus choroïde étaient parfois tuméfiées; on trouva aussi dans quelques cadavres des concrétions polypeuses dans les sinus de la dure-mère, la masse cérébrale était pultacée, les intestins contenaient des vers, les autres viscères sains.

L'Italie, l'Allemagne, et surtout les Palatinats et la Silésie, furent ravagés par le typhus pétéchial, après le rude hiver de 1709 jusqu'en 1715. Giorgi l'observa à Gênes, Bajer à Nuremberg, Genselius en Hongrie, et Godefroi Klaunig à Breslau. Ces observations peu importantes annoncent seulement qu'il y eut partout une mortalité considérable.

Le roi de Suède Charles XII revint au printemps 1715 de la Turquie, d'où quelques gens de sa suite rapportèrent une maladie contagieuse, et la communiquèrent à des militaires prussiens d'élite qui les escortaient dans la Poméranie, où elle se propagea ensuite. Gundel Seimer, médecin du roi de Prusse, et Schwartz, furent envoyés pour connaître le caractère de cette maladie, dont ils firent le rapport suivant :

C'était une fièvre continue accompagnée de formes variées, débutant par des frissons et prostration des forces, ou bien sous les apparences d'une fièvre catarrhale ou d'une péripneumonie. Elle régna jusque dans l'été de 1716. Il y avait souvent un délire ou une stupeur.

Les remèdes actifs chauds et les sudorifiques furent nuisibles, l'émétique donné dès le principe réussit très-bien. Une diarrhée modérée et naturelle était salutaire, mais il était dangereux de la provoquer par des purgatifs. *Quidquid suo agit natura consilio, medico et patienti non vergit in præjudicium*, dit Gundel Seimer. Lorsque la maladie était compliquée de symptômes catarrhals, il fallait recourir à la saignée. On prescrivait pour boisson la limonade avec l'eau de roses et le limon, ou celle minérale. On appliquait les vésicatoires dans le délire. Gundel Seimer, atteint de la maladie, se fit saigner trois fois, et prit deux émétiques avec un gros de vitriol blanc. Le second lui occasionna un hypercatharsis et le hoquet, qui termina sa vie le onzième jour.

Richa. Dans l'hiver de 1720, une fièvre pétéchiale se déclara à

Digitized by Google

Turin, et de-là s'étendit dans tout le Piémont; elle gagna Rome, où elle fit périr plusieurs milliers de victimes, et notamment l'illustre Lancisi. La Sicile en fut aussi très-maltraitée, elle y exerça ses ravages surtout parmi les troupes.

La maladie débutait sous le masque trompeur d'une fièvre intermittente ou continue, modérée jusqu'au dixième ou douzième jour, qu'elle montrait tout-à-coup son caractère de malignité, marqué par la soif, les veilles, le délire et la stupeur, ou soporosité qui était souvent mortelle.

Les pétéchies ne tardaient pas à paraître, les forces tombaient, la physionomie se décomposait et la mort était instante. Les pétéchies paraissant dès les premiers jours étaient funestes ainsi que les saignemens de nez goutte à goutte, les urines noires, les selles écumeuses, les vomissemens fétides, la respiration entrecoupée, et la rétrocession de l'exanthème; les urines et les sueurs étaient absolument neutres, une diarrhée spontanée fut souvent judicatoire; l'émétique, les purgatifs doux, les boissons acidulées, et à la fin le quinquina, furent la meilleure méthode de traitement, la saignée était dangereuse; mais les remèdes échauffans ne faisaient que *jeter de l'huile sur le feu*, les vésicatoires ne réussirent point.

Le typhus contagieux ravageait l'Allemagne et surtout la Prusse. Dans l'été de 1728, au mois d'octobre, le roi Frédéric ayant fait rassembler ses troupes dans un camp pour les revues d'automne par un temps froid et pluvieux, l'épidémie régnante ne tarda pas à s'y manifester par les symptômes suivans : langueur générale, céphalalgie, nausées, ensuite frissons, suivis de chaleur et accélération du pouls, quoique faible; chez quelques malades, affection catarrhale; le quatrième jour, nausées plus fréquentes, mal de tête plus intense, lumbago, oppression; les uns rendaient quelques gouttes de sang par le nez, d'autres avaient des vomissemens avec inquiétude, délire et prostration des forces; les pétéchies paraissaient du cinquième au septième; celles livides ou plombées étaient d'un mauvais augure. Parfois, vers le dixième ou onzième jour, il y avait éruption de mi- F. Hoffmann.

Digitized by Google

liaire, précédée d'une grande inquiétude, et de sentiment de constriction à la gorge, menaçant suffocation.

Les sueurs ou une diarrhée modérée du cinquième au septième jour étaient critiques; mais les urines crues, la constipation, la peau aride et la soif nulle étaient autant de signes funestes, le délire devenait plus intense, les convulsions et le hoquet se mettaient en scène et amenaient la mort.

Dans le traitement, on rejeta comme nuisibles les évacuans, les échauffans et les alexipharmaques; on prescrivit une diète absolue, l'eau d'orge acidulée, les poudres tempérantes nitrées, les lavemens émolliens et les diaphorétiques.

Le docteur Joseph Rogers, irlandais, a donné en langue anglaise un essai sur les maladies épidémiques de la ville de Cork, et surtout sur la fièvre maligne, qui y régna en 1731, dont voici un résumé:

La ville de Cork est située sur quelques îlots formés par le fleuve Lée, au fond d'une vallée; elle a, à l'est et à l'ouest, des marais constamment inondés par la haute mer, et d'où s'élèvent dans le temps du flux des vapeurs putrides; au midi et au nord sont des collines sur lesquelles sont bâtis les faubourgs de la ville.

Le défaut de propreté des rues, et les vidanges des nombreuses boucheries du faubourg du nord, qui descendent dans le fleuve, les eaux malsaines dont on s'abreuve en été, et la mauvaise nourriture du bas peuple, surtout dans le temps où l'on tue une grande quantité d'animaux pour la salaison, sont des causes qui contribuent à engendrer de fréquentes épidémies dans ce pays; mais, en 1731, la fièvre maligne s'y déclara et y fit de grands ravages. Elle s'annonçait par les symptômes suivans : frissons subits suivis de chaleur ardente, se succédant sans aucune régularité pendant un, deux ou trois jours, la tête pesante avec douleur fixe à la région surorbitale; les malades se plaignant d'avoir le corps brisé et d'une douleur aux reins comme celle du lumbago; oppression précordiale, respiration laborieuse, le pouls presque naturel et quelquefois même plus lent; les urines, dans le principe claires, limpides et crues, continuaient

Digitized by Google

ainsi durant tout le temps de la maladie, la langue humide et peu blanche, devenait sèche dans la seconde période; à cette même époque paraissait une efflorescence pétéchiale qui se montrait même sur le visage, ou bien une éruption miliaire cristalline. La douleur de tête dégénérait parfois en un coma ou en délire, quelques malades éprouvaient une toux moleste, un mal de gorge ou une hémorragie du nez, ou enfin, des sueurs qui étaient colliquatives et symptomatiques; vers le sixième ou septième jour, les extrémités devenaient froides, le délire continu, la langue aride et noire, l'urine limpide et crue, et l'oppression plus grave.

La saignée et l'émétique étaient nuisibles; on employa avec plus de succès les boissons acidulées, le petit-lait vineux, les vésicatoires, les juleps cordiaux avec le safran, la cochenille et la corne de cerf, la serpentaire, le sel de succin et la thériaque; mais les vésicatoires surtout furent les moyens les plus héroïques, et dans la grande prostration des forces, on donnait le vin des Canaries aromatisé.

Au printemps de l'année 1734, les troupes impériales campées à Heilbrunn, furent attaquées du typhus. Les jeunes soldats et les recrues le contractèrent plutôt que les vétérans. Il débutait par les symptômes d'une fièvre catarrhale, mais vers le quatrième jour survenait le délire, suivi d'une éruption de pétéchies et de soporosité; parfois il y avait des parotides. Les hémorragies nasales passives annonçaient la mort; mais quelquefois le septième jour une diarrhée critique jugeait la maladie. Kramer.

On employa la limonade végétale et minérale, l'eau de grenade, la crême de tartre, les évacuans salins, les poudres tempérantes, les anti-spasmodiques, et l'émétique dès le début; la diète était sévère, et à la fin de la maladie on donnait quelques amers.

On trouva dans quelques cadavres les glandes mésentériques très-engorgées.

En 1735, à la suite d'un hiver sec et serein, et d'un printemps chaud, et d'une sécheresse extraordinaire, des diarrhées et des dyssenteries, se montrèrent dans le Crémonais; Valcarenghi.

Digitized by Google

elles furent bientôt suivies de la fièvre pétéchiale qui prit tous les caractères d'une épidémie de mauvaise nature. Elle attaqua de préférence les sujets les plus robustes et les tempéramens bilioso-sanguins. Voici quelle était sa marche : deux ou trois jours avant son invasion, lassitude générale, prostration des forces, sommeil inquiet, douleur de tête gravative avec pulsation des artères temporales, ou diarrhée disparaissant spontanément, nausées, dégoût, vomissemens bilieux, visage pâle ou safrané; après ces prodrômes, accès fébriles simulant une double-tierce, nausées et vomituritions fréquentes, soif intense, perte absolue de l'appétit, langue jaune, déjections fétides, sueurs partielles, prostration extrême des forces. Le quatrième jour exacerbation de la fièvre et des symptômes; dès-lors, rougeur de la face, yeux brillans, tintement d'oreilles, soubresauts des tendons, délire. Le septième jour, éruption des pétéchies, hémorragies nasales, langue sèche, immobile ou tuméfiée; urines rares et troubles, engourdissement des membres, météorisme. Huitième jour, rémission apparente mais suivie le lendemain d'une exacerbation plus forte avec soporosité et immobilité du corps; cet état durait jusqu'au quatorzième jour qui était judicatoire; mais la convalescence durait un mois, le hoquet joint au météorisme, et le délire frénétique étaient funestes ainsi que l'affaiblissement du pouls, la diarrhée colliquative fétide, la réfrigération, les convulsions et les sueurs partielles et gluantes.

Une diarrhée soutenue et un épistaxis abondant étaient seuls judicatoires; les autres évacuations étaient absolument neutres.

Le pouls fort et la coloration du visage indiquaient la saignée dès le principe; mais on s'en abstenait lorsque la chute des forces était subite, et le pouls misérable, suivant le précepte de F. Hoffmann : *Venæ sectio in exanthematicis febribus, cum summâ circumspectione administranda; magis enim ad perspirationem facit quàm ad curationem.* On prescrivait ensuite l'ipécacuanha; on favorisait la diarrhée avec les tamarins et le sirop de fleurs de pêcher; on appliquait

Digitized by Google

des clystères lénitifs. La boisson était de la limonade ou toute autre acidulée, dans le délire on employait les ventouses, et dans la prostration des forces, les cardiaques unis aux acides.

Une fièvre maligne contagieuse se déclara tout-à-coup, et sans cause connue, à St-Pétersbourg, au mois de janvier 1735, attaquant tous les sexes, et particulièrement les adultes et la classe aisée. On l'attribua à un paysan qui, en étant attaqué, fut amené à l'hôpital, d'où elle se propagea ensuite dans la ville. Weitbrec.

Les malades se plaignaient d'abord de lassitudes, et comme d'affection rheumatique et catarrhale. Ce début était bientôt suivi d'un accès fébrile avec prostration des forces; et vers le quatrième jour, fièvre continue avec redoublemens, éruption de pétéchies, le pouls petit et fréquent, inquiétude, soif, veilles, délire, somnolence, surdité, les yeux troubles et larmoyans, langue blanche et humide, puis noire et sèche; angine et toux sèche, diarrhée, urines pâles, soubresauts des tendons et sueurs profuses, précurseurs de la mort. Mais si la maladie tournait à guérison, il survenait un ptyalisme abondant, le pouls se ranimait et devenait moins fréquent; une sueur modérée s'établissait, le mal de gorge cessait ainsi que le délire. On observa parfois une tympanite du bas-ventre qui se terminait par la gangrène.

La saignée et l'émétique furent généralement dangereux. La limonade minérale bue en abondance, fut le remède le plus utile. On prescrivit les gargarismes, que l'on pratiquait avec une seringue chez les délirans. Les vésicatoires soulageaient le délire. On employa vers le déclin de la maladie le vin et le quinquina.

Les troupes françaises, à leur retour du siége de Philisbourg, vinrent cantonner en Lorraine, où elles apportèrent une fièvre maligne contagieuse, caractérisée par les symptômes suivans : céphalalgie, lassitudes, douleurs dans les membres, nausées, vomissemens, lumbago, pouls petit et fréquent, parfois intermittent; délire, visage rouge ou plombé, les yeux étincelans, éruption sur la poitrine et les bras de taches brunes, livides ou noirâtres, avec chaleur âcre à Marquel.

Digitized by Google

l'intérieur; soif inextinguible, langue noire dans le centre, rouge et excoriée sur ses bords; délire soporeux, hémorragies nasales par gouttes, surdité, léthargie profonde et mort.

L'émétique, les purgatifs légers, les tisanes acidulées, les vésicatoires à la nuque dans le délire, et, au déclin, le quinquina et les amers, formèrent la thérapeutique de cette maladie.

ROII. A la fin du printemps, et pendant l'été de 1737, la Silésie fut infestée par une épidémie maligne. A Neiss, il y eut huit cents personnes attaquées, et il en mourut deux cents. Dans la seigneurie de Wurtemberg, quatorze cent soixante-huit malades succombèrent. Elle fit de grands ravages à Breslau, où elle emporta deux mille cinq cents individus. Outre les symptômes ordinaires, on observa une affection comateuse plus intense, des aphtes dans la bouche, une déglutition difficile, des convulsions épileptiformes, des pétéchies brunes, livides ou noires; l'œdème des extrémités inférieures et des complications de dyssenterie et de péripneumonie. La diarrhée, les parotides, ou un ptyalisme copieux, furent des crises judicatoires.

Les saignées, les anti-spasmodiques, parfois les émétiques doux, les boissons nitrées et acidulées, la limonade minérale, les vésicatoires et le camphre, furent les remèdes les plus appropriés à cette maladie.

Les Éphémérides épidémiques de Plimouth, par Huxham, renferment des observations très-intéressantes, telles que celle-ci :

Au mois de juin 1740, les vaisseaux de guerre *le Panther* et *le Cantorbéry*, revenant de croisière, abordèrent à Plymouth. Ils mirent à terre plus de deux cents malades attaqués d'une fièvre nautique, qui se propagea bientôt par toute la ville, où elle causa de grands ravages.

Cette maladie était caractérisée par les symptômes suivans : un frisson léger, suivi d'une chaleur modérée, marquait son invasion. Pouls inconstant, tantôt vibré, et tantôt faible et déprimé; ensuite douleur de tête aiguë ou gravative, intolérance de la lumière, insomnie; puis soporosité continuelle,

Digitized by Google

vertiges ou tintement incommode dans les oreilles, saveur amère et infecte dans la bouche, vomissemens bilieux et muqueux, langue jaune ou brune, rarement aride; prostration subite des forces, douleurs récurrentes dans tous les membres, urines légères, aqueuses, lixivielles, sans sédiment; le cinquième jour, exacerbation des symptômes, délire frénétique, regard menaçant, yeux rouges, inquiétude, coma vigil; du six au onzième, éruption de pétéchies; celles livides et noires étaient fatales, de même que les ongles et les extrémités des doigts livides; respiration anhéleuse, souvent avec hoquet syncopal; soubresauts des tendons, frissons récurrens, froid des extrémités, sueurs froides et visqueuses. Dans le progrès, diarrhée colliquative et fétide, peau sèche, langue paralysée, aphtes noirâtres et ulcéreux dans la bouche : le hoquet avec une diarrhée sanieuse, annonçait la gangrène et la mort; mais une diarrhée simple et modérée vers le onzième jour, sauvait les malades, ainsi qu'une éruption scabieuse ou des dépôts aux oreilles. La scotomie ou obscurcissement de la vue était fréquente; l'épistaxis abondant était favorable, celui goutte à goutte était funeste. Une expectoration libre et abondante était aussi un signe critique judicatoire.

La saignée, dès le début, était indiquée; immédiatement après, on donnait l'émétique, surtout s'il y avait des nausées, selon l'aphorisme de Celse : *Ubi ructus amari cum gravitate præcordiorum sunt, ad vomitum protinùs confugiendum est.* On sollicitait ensuite les évacuations alvines par des clystères et de doux purgatifs. On prescrivait des boissons délayantes et acidules. Si les forces baissaient, on les soutenait avec les rubéfians, les boissons aromatiques acidulées, l'haustus salinus fait avec infusion de sureau, esprit de Mendérérus, de chacun 3 onces; oxymel simple, une once. On terminait le traitement avec les teintures de quinquina ou de Huxham.

La mort de l'empereur Charles VI, en 1740, occasionna Serink. une grande révolution pour la succession aux royaumes de Bohême et de Hongrie qui étaient devenus héréditaires,

Marie-Thérèse, sa fille aînée, femme de François de Lorraine, grand duc de Toscane, réclamait le droit naturel qui l'appelait à l'héritage de son père. D'un autre côté, Charles-Albert, électeur de Bavière; Auguste, roi de Pologne et électeur de Saxe; et Philippe V, roi d'Espagne, se croyaient fondés à réclamer partie de cette succession. Le roi de Prusse demandait quatre duchés en Silésie. Enfin, Louis XV, descendant de la branche aînée d'Autriche par les femmes de Louis XIII et XIV, aurait pu avoir aussi des prétentions, mais il préféra appuyer celles de l'électeur de Bavière. Il lui envoya une armée commandée par le maréchal de Bellile, qui pénétra en Bohême et prit d'assaut la ville de Prague. L'électeur fut élevé à l'empire, sous le nom de Charles VII, par la diète de Francfort; mais Marie-Thérèse, avec le secours des Hongrois et des Prussiens, vint assiéger Prague à la tête de 52,000 hommes. Les Français, au nombre de 13,000 seulement, pressés par la famine, firent une sortie de cette place, trompèrent la vigilance de l'ennemie, et par une des retraites les plus hardies et les plus savantes, gagnèrent la forteresse d'Egra, à 40 lieues de Prague, sans perte. Ce fut pendant le siége de cette dernière place, qui fut long et opiniâtre, qu'une maladie épidémique de mauvais caractère se manifesta parmi les soldats, et de-là se communiqua aux habitans. Elle s'annonçait par une grande prostration des forces, perte d'appétit, céphalalgie atroce, chaleur, soif, veilles, délire et diarrhée. Une remarque assez singulière, est que les Français n'eurent pas de pétéchies, tandis que les gens du pays en furent couverts. Cette maladie fut si meurtrière, que depuis novembre jusqu'en janvier il mourut 30,000 personnes. Les cinq hôpitaux eurent 19,500 morts. Cette grande mortalité fut attribuée au traitement suivi par les médecins français qui, malgré l'avis de ceux du pays, saignaient les malades jusqu'à ce qu'ils expirassent sous la lancette, et par l'abus qu'ils firent de l'émétique qu'ils administrèrent jusqu'aux 7e, 8e, 9e et 10e jour.

Cette maladie fut tellement contagieuse, que presque tous les médecins et chirurgiens français la contractèrent et y

Digitized by Google

succombèrent. Le maréchal de Bellile consulta la Faculté de médecine, qui lui donna par écrit son avis sur un traitement plus rationnel de cette maladie, et qui consistait à saigner modérément, à n'employer l'émétique que dès le début, et à prescrire des boissons acidulées, et, au déclin de la maladie, à donner du vin et quelques cordiaux.

L'armée prussienne qui partit pour la Silésie après le siége de Prague, emporta avec elle les germes de la maladie qui se propagea bientôt dans tous les corps et parmi le peuple; elle se compliqua de catarrhe et de dyssenterie, et emporta beaucoup de monde. On reconnut que la saignée était pernicieuse. On employa les émético-cathartiques, les boissons acidulées, celles analeptiques; les émulsions, les clystères et les fomentations. Les désordres dans le régime produisirent souvent des rechutes mortelles. Brandhor.

Vers la fin de 1742, une épidémie contagieuse se déclara à Upsal à l'arrivée du régiment d'Helfingie, qui venait de la Finlande. Elle parut d'abord dans les maisons où les soldats avaient logé; ensuite tous ceux qui visitaient ou servaient les malades, la contractèrent à leur tour. Peu à peu elle gagna toute la ville, et les voyageurs même qui y passaient en furent atteints. Elle sembla diminuer en décembre; mais un grand dégel qui survint la ranima, et elle régna jusqu'au mois de juillet. Rosen.

Les premiers symptômes simulaient une fièvre catarrhale maligne. Les principaux étaient des douleurs de tête et dans tous les membres, qui rendaient les malades immobiles. Lassitude, inappétence, cardialgie, oppression, toux moleste. Le soir, redoublement fébrile, se terminant vers le matin par une sueur modérée. En octobre et novembre les malades eurent des maux de gorge avec tuméfaction de l'œsophage, difficulté d'avaler, et sentiment de suffocation qui se dissipait par une expectoration de flegmes visqueux. Quelques-uns éprouvaient, vers le neuvième jour, une chaleur intolérable dans le creux de la main et à la plante des pieds, la langue et les gencives se couvraient d'aphtes, les urines étaient claires. Une tache rouge dans la cornée présageait le

Digitized by Google

délire. Vers le septième jour, éruption de pétéchies, accompagnée d'angoisses et de chaleur brûlante interne, et parfois de miliaire blanche. Le vomissement et la diarrhée étaient judicatoires, ainsi que la sueur; mais rarement les urines. Le pouls était lent et faible. Tous les malades eurent, dans la convalescence, une éruption scabieuse et l'alopécie. Une grande faiblesse et un sommeil léthargique, ou un délire murmurant, étaient des signes funestes.

On saignait les pléthoriques s'il n'y avait ni diarrhée ni vomissement. Dans ce dernier cas, on l'aidait avec l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on appliquait des lavemens nitrés et acidulés. La boisson était l'eau d'orge acidulée avec le suc de limon, ou animée avec le vin du Rhin; la petite bière coupée et acidulée. On employa les poudres nitrées et camphrées dans le délire; mais rarement les vésicatoires. La maladie, du reste, fut peu dangereuse.

Le docteur Pujati, de Narenta en Dalmatie, a décrit l'épidémie typhoïde de ce canton sous le titre de *De morbo naroniano*. En voici une brève notice :

Dans le district de Feltre est une plaine populeuse, située sur les montagnes, et qu'on nomme *Lamone*. A la fin de septembre 1744, on vit paraître des fièvres malignes qui, en moins de trois semaines, se propagèrent parmi toute la population, n'épargnant que les vieillards et les enfans. Elle débutait par une douleur de tête gravative et grande lassitude. Quelques jours après, la fièvre se déclarait avec veilles, prostration des forces. Le pouls dur et peu fréquent, urines naturelles. Dans le progrès de la maladie, il survenait des taches pétéchiales avec délire, langue sèche, la peau terne et sans chaleur. Ceux qui échappèrent à la mort restèrent long-temps dans une espèce de stupidité. La fétidité de l'haleine, un sang putréfié s'écoulant par le nez et la bouche, et le météorisme, étaient des signes mortels. Il y eut quelques complications de péripneumonie.

La méthode de traitement consistait à administrer promptement l'émétique; on appliquait ensuite les vésicatoires aux bras. La boisson était de l'eau et du vin. Dans la prostration

Digitized by Google

des forces, on prescrivait l'esprit thériacal camphré ou celui de Mendérérus, et des clystères émolliens.

Cette même épidémie parut dans l'automne de 1752, à Trieste, où elle se compliqua d'ataxie à Faënza, où elle simula une fièvre lente nerveuse, maligne; et à Orbitello, d'où elle fut apportée par des ouvriers à Braudelio, dans les états de Lucques. Elle s'y attaqua soixante-trois personnes, parmi les jeunes gens robustes et pléthoriques, dont il en mourut douze. Une femme de 40 ans ayant refusé tout remède, succomba le seizième jour; son corps se tuméfia énormément, et se couvrit de phlyctènes pleines d'une eau noirâtre et fétide; le cerveau présenta tous les symptômes d'une violente inflammation, des concrétions polypeuses dans le sinus longitudinal, et un épanchement considérable de lymphe sanguinolente dans les ventricules. Le cœur était flasque, le tube intestinal enflammé, le colon et le foie gangrenés, et les autres viscères portant également des traces de phlegmasie. Gobbi.

La saignée, les évacuans, les boissons délayantes et le quinquina sur la fin de la maladie furent employés dans ces trois épidémies.

Le 23 novembre 1754, après un brouillard épais et fétide qui avait couvert la partie occidentale de la ville de Rouen, une fièvre maligne se déclara dans cette seule partie, n'attaquant presque que les jeunes gens. Elle fit un si grand nombre de victimes, que l'on crut que c'était la peste. Cependant, d'après les conférences de la faculté de médecine, on reconnut que c'était une fièvre maligne qui avait trois degrés d'intensité. Lecat.

Premier degré. — Douleurs, lassitudes, fièvre intermittente, simulant le rhumatisme goutteux malin de 1744.

Second. — Outre ces symptômes, fièvre continue avec redoublemens et céphalalgie.

Troisième. — Toux, angine, nausées, langue sèche et noire; délire, tuméfaction du ventre, évacuations alvines et vésicales lentes, ou bien diarrhée bilieuse ou séreuse, nausées, épistaxis, éruption pourprée avec prostration des

Digitized by Google

forces, ulcères aphteux dans la bouche; l'enflure de la région précordiale annonçait la mort, qui arrivait le cinq, sept ou onzième jour. La maladie se jugeait du trente ou quarantième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir une partie de l'estomac et des intestins grêles enflammée, le surplus couvert d'une éruption miliaire cristalline, les glandes mésentériques tuméfiées, les gros intestins distendus par des gaz. Dans ceux où le délire avait été long, l'estomac avait des ulcérations gangreneuses, le cerveau était sain.

Le traitement le plus efficace fut la saignée suivie de l'émétique en lavage et la limonade pour boisson, ou du petit-lait nitré, ou de l'eau et du vin sucrés. On donna parfois quelque laxatif ou des clystères émolliens; on relevait les forces avec des cordiaux.

La convalescence fut rarement franche : on vit souvent des abcès critiques, des palpitations, des vertiges et de la mélancolie.

Darluc. En 1755, après un été très-chaud, une fièvre putride, maligne et contagieuse se manifesta à St-Césaire en basse Provence, et de-là se propagea dans les environs. Elle s'annonçait par un engourdissement général, avec frissons et chaleurs, langueur, inappétence, pouls accéléré; le troisième jour, peau sèche et brûlante, langue verdâtre, se desséchant et se gerçant, yeux scintillans, visage enflammé, haleine fétide, nausées continuelles, anxiété, vive céphalalgie suivie de délire et d'assoupissement; quelquefois la fièvre se déclarait tout-à-coup avec abolition des forces et délire, suivis de carphologie et météorisme. Les urines d'abord rouges, puis claires, et vers la fin nébuleuses : les femmes et les enfans rendaient souvent des ascarides par le haut et par le bas, et leur pouls était innumérable.

La respiration laborieuse, les sueurs fétides, le pouls irrégulier, la langue noire, le météorisme, le hoquet et les convulsions étaient des signes mortels. Les pétéchies paraissaient dès les premiers jours, leur disparition progressive était d'un bon présage.

Digitized by Google

L'ouverture des cadavres montra les principaux viscères abdominaux frappés d'une inflammation dégénérée en abcès ou en gangrène; les intestins remplis de gaz, la vésicule du fiel très-distendue, les vaisseaux pulmonaires et cérébraux gorgés de sang, et des épanchemens ichoreux dans la poitrine.

Il y eut en hiver des complications d'angine ulcéreuse. Dans la méthode de cure, on prescrivit la saignée dès le début, puis l'émétique, les tisanes acidulées et nitrées, les clystères, les minoratifs, les fomentations, les boissons acidulées; dans le sconvulsions, les acides végétaux et minéraux, et les sels sédatifs à haute dose; dans la prostration des forces, les cordiaux, le camphre, la teinture de quinquina, enfin, les vésicatoires dans les affections comateuses.

Le traitement fut absolument le même que celui pratiqué dans l'épidémie ci-desssus.

Au mois d'août 1757, l'armée française s'étant réunie aux Kuhn. Impériaux pour marcher contre les Prussiens, alla camper sous la ville d'Eisnach, qui fut encombrée de troupes pendant quinze jours. La fièvre castrale ne tarda pas à se manifester. On établit un hôpital militaire dans le temple des Orphelins, au midi de la ville, et un autre dans le *Clembda*, au nord. Ce fut de ces deux foyers que la contagion se propagea aux habitans. Il périt beaucoup de monde. Cette maladie était ainsi caractérisée : accès fébrile, lassitude, douleurs de tête, inquiétude, délire, nausées, perte d'appétit, éruption de pétéchies; chez quelques-uns, vomissemens bilieux, epistaxis, diarrhée ou sueurs qui soulageaient les malades; chez d'autres, dyssenterie et aphtes d'un présage funeste.

Les convalescens qui n'avaient eu aucune éruption, contractaient une gale assez opiniâtre. On employa avec succès l'eau, le vin et la limonade en boisson, ensuite les diaphorétiques, les anti-spasmodiques, le camphre et les vésicatoires, selon les cas qui l'exigeaient.

Cette maladie parcourut toutes les parties de l'Allemagne qui étaient inondées de troupes belligérantes. Ainsi, la Bohême, la Saxe et les divers Electorats en furent infestés.

Digitized by Google

Strack l'observa à Mayence; Ludwig la vit à la suite de la bataille de Rosbach, dans les hôpitaux militaires encombrés de blessés. Elle présenta tous les caractères de celle d'Eisnach. Le traitement consistait dans l'emploi de la saignée au début, de l'émétique, des boissons acidulées, des laxatifs et du quinquina uni au camphre.

Ce typhus fut apporté à Lille en Flandre dans l'automne de 1758, par les troupes revenant d'Allemagne. La maladie fut compliquée de symptômes gastriques, et dans l'hiver elle se combina avec les affections catarrhales et la péripneumonie. Les symptômes de malignité se déclaraient vers le cinquième jour, et l'on vit des aphtes dans la bouche, une violente constriction à l'épigastre, des mouvemens convulsifs suivis du coma et du tétanos; des décubitus gangreneux, une ménorrhagie chez les femmes, des selles fétides, la paralysie du pharynx, des plaques érysipélateuses qui se manifestaient aux jambes, et qui annonçaient une gangrène funeste. Il y eut parfois des phlyctènes critiques. Les malades qui passaient le dix-septième jour étaient sauvés.

Les signes judicatoires étaient une moiteur générale de la peau, urines abondantes, diarrhée bilieuse, expectoration facile, dilatation du pouls et suppuration des parotides. Ceux funestes étaient un pouls faible, peau et langue sèches, les yeux étincelans, larmoyans ou ternes; le visage plombé, la disparition subite des exanthêmes, les aphtes, la suppression des urines, le météorisme, la déglutition paralysée, le tétanos, le coma, les pétéchies livides et les selles involontaires.

L'ouverture des cadavres montra des traces d'inflammation gangreneuse dans tous les viscères du bas-ventre et aux poumons, les méninges enflammées et des épanchemens séreux dans les cavités.

La saignée était utile dans la première période, ensuite l'émétique, ou un émético-cathartique pour débarrasser les premières voies. La boisson ordinaire était une infusion de casse, de tamarins, de pruneaux; le petit-lait aiguisé avec la crême de tartre, et en général tous les acides étaient recommandables. Les sinapismes réussirent mieux que les

Digitized by Google

vésicatoires, les fomentations, les demi-lavemens, les ventouses et les cataplasmes sur les parotides, les gargarismes; et vers le déclin de la maladie, le vin de quinquina, ou sa décoction animée avec l'élixir vitriolique, furent employés avec succès par M. Boucher.

La même année (1758), le professeur Storck, dans son *Annus medicus*, signala cette maladie, qui sévit avec fureur à Vienne en Autriche, et qui présenta les mêmes symptômes que celle d'Eisnach et des autres parties de l'Allemagne. Il employa aussi la saignée, l'émétique, les émulsions camphrées, le vin, les vésicatoires, les diaphorétiques, et à la fin de la maladie, le quinquina et le vin du Rhin. Il guérit le tétanos chez un jeune homme de quinze ans, avec les frictions ammoniacales et les ventouses sèches sur la colonne vertébrale. Un militaire mourut avec la gangrène au bout du nez et deux parotides. On vit dans deux autres cas la maladie se terminer par des abcès aux épaules ou aux cuisses.

L'année suivante (1759), au printemps, le typhus se montra dans un des faubourgs de Stockholm, et pénétra bientôt dans la ville, où il n'épargna ni âge ni condition. Trois ou quatre jours d'inappétence et de pesanteur de tête annonçaient la maladie, que l'on pouvait tronquer par l'émétique ou d'autres évacuans. Le quatrième jour, paroxysme fébrile, chaleur ardente, céphalalgie, lassitude, élancemens dans la poitrine, cardialgie, pouls peu élevé, langue sèche, fièvre continue avec redoublemens le soir; veilles, rêvasseries, et le septième jour éruption des pétéchies, qui disparaissaient graduellement avec les autres symptômes. Un bourdonnement d'oreilles présageait la surdité, le bas-ventre se tuméfiait, les convulsions et les excrétions involontaires annonçaient la mort, qui venait vers le septième jour. Dans le cas contraire, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour par des aphtes ou des urines épaisses. La convalescence était longue, et l'estomac affaibli exigeait de grands ménagemens. Bergius.

Les remèdes échauffans furent nuisibles, la saignée convenait lorsque le pouls était élevé et le visage rouge: les boissons acidulées, et, dans la prostration des forces et le délire,

Digitized by Google

l'application des vésicatoires étaient les meilleurs moyens curatifs. Le quinquina fut utile dans la convalescence.

Le typhus pétéchial se déclara à Dijon en octobre 1760, et dura jusqu'au mois de juillet 1761; il débutait par un malaise général, fièvre légère, abattement considérable, nausées, cardialgie, lumbago, céphalalgie vers le troisième ou le quatrième jour, augmentation de la fièvre et de tous les symptômes concommittans. Le tempérament, l'âge, le sexe et les circonstances occasionnèrent des variétés ou complications. La maladie se terminait les huit, onze, quatorze, et plus souvent le vingt-un; la mort survenait du neuf au treize, quelquefois plutôt, presque jamais plus tard. La convalescence était fort longue.

Le pouls était irrégulier, petit et peu fréquent chez les uns, fort plein et dur chez d'autres; la langue sèche et rouge les premiers jours, devenait ensuite jaune, noire ou très-rouge, la peau aride et brûlante. A ces symptômes généraux venaient se joindre des accidens effrayans et funestes, tels que les yeux rouges, larmoyans, chassieux ou ternes. La perte du goût et de l'odorat survenait souvent aussi dès le quatre et durait jusqu'au quatorze; du cinq au sept, assoupissement et délire sourd, ou veilles et délire furieux; parfois toux et crachats fouettés de sang, aphtes dans la gorge; éruption de pétéchies du quatre au onze, seules ou avec de la miliaire, le ventre parfois très-sensible au toucher; vomissemens, dévoiement bilieux et fétide du sept au neuf, et survenant du quatorze au dix-sept, noir, vert, bourbeux, d'une odeur cadavéreuse; souvent il y avait une constipation opiniâtre. On vit des épistaxis d'un sang vermeil, ou noir et mêlé de matières purulentes; les urines pâles et limpides, parfois louches; les mouvemens convulsifs, le resserrement des mâchoires et l'opisthotonos furent très-fréquens. La surdité survenait du sept au neuf et quelquefois après le quatorze, et elle se prolongeait dans la convalescence; une éruption scabieuse constatait la guérison.

Cette maladie était contagieuse; les parens, les assistans et les voisins des malades la contractaient: cependant elle fut

Digitized by Google

généralement peu dangereuse, elle n'emporta que le quinzième des malades.

Un épistaxis copieux, un écoulement purulent par le nez ou les oreilles, une expectoration puriforme, un flux de ventre bilieux, des urines sédimenteuses ou des sueurs modérées survenant du neuf au quatorze, étaient des crises favorables.

Les sangsues, les saignées, les ventouses scarifiées, l'ouverture de la jugulaire dans l'embarras de la gorge et le délire, étaient les premiers moyens à employer. La sueur, les pétéchies et la petitesse du pouls contre-indiquaient cette évacuation. Les nausées, l'amertume de la bouche exigeaient le vomitif suivi d'un purgatif, les boissons délayantes, rafraîchissantes et anti-sceptiques, telles que l'hydrogala, le petit-lait, l'oxycrat, la limonade, l'eau et le vin, etc.; les vésicatoires, le camphre, les gargarismes, les fomentations, et, au déclin de la maladie, le quinquina et la serpentaire de Virginie, remplissaient les autres indications.

La convalescence exigeait parfois de légers purgatifs, la saignée même et les bains.

Le docteur Masdeval, médecin du roi d'Espagne, publia en 1748, un mémoire sur les épidémies de Catalogne, intitulé : *Relacion de las epidemias de calenturas putridas y malignas de Catalunna*, dont voici une traduction abrégée.

Des fièvres putrides et malignes se manifestèrent en 1764 dans la Catalogne, et principalement à Lérida, Solsina, Seu de Urgel, Cardonas, etc.

Elles débutaient par un frisson sensible, suivi d'une chaleur intense qui se terminait par une sueur profuse; le paroxysme fébrile se renouvelait ainsi tous les jours pendant le premier septénaire, mais les forces diminuaient progressivement; les malades se plaignaient d'une douleur aiguë le long de l'épine du dos et des lombes, et d'un sentiment d'oppression à la région épigastrique, suivi de vomituritions d'une eau jaunâtre et amère, avec céphalalgie, langue fangeuse et blanche, quelquefois rouge et sèche, soif ardente, pouls dur, fréquent et serré, urines d'abord claires et limpides, yeux jaunes et troubles; respiration anhélante, et chez quelques-

Digitized by Google

uns gonflement de l'abdomen; ces symptômes s'aggravaient de jour en jour, et au neuvième la langue devenait plus aride, le visage tuméfié, carphologie, sommeil interrompu par des songes épouvantables, réveil en sursaut, ensuite léthargie ou délire, urine et déjections alvines involontaires, hoquet, froid aux extrémités, face hippocratique, odeur cadavéreuse, asphyxie du pouls et mort. Chez d'autres, la maladie s'annonçait par un léger frisson et des chaleurs récurrentes, lassitude et douleurs dans les membres, céphalalgie, langue blanche et sale, pouls presque naturel, aucune rémission fébrile ni sueur, éruption pourprée sur la poitrine, le dos et les bras, ou exanthème miliaire sur ces mêmes parties, surdité, délire et parotides. La mort survenait au quatorzième, dix-huitième, vingtième ou vingt-unième jour.

Les dents, la langue et les lèvres noires, et les taches pourprées étaient d'un mauvais présage.

Le meilleur traitement était, le tartre émétique en lavage, une boisson abondante de bouillon clair ou de tisanes acidulées. On sollicitait les évacuations alvines avec des clystères d'eau, de sel et de vinaigre; les saignées étaient dangereuses.

Lorsque la maladie était vaincue, on permettait aux malades un peu de crême d'orge ou du chocolat; vers le septième ou le quatorzième jour, lorsque les symptômes se calmaient on employait les cathartiques; les vésicatoires ne produisirent aucun bon effet. Dans les cas de prostration des forces, on prescrivait le quinquina uni au sel ammoniac et au sirop d'absynthe.

Les fruits acides, la limonade de citron, d'oranges ou de grenades, et l'eau de pastèques servaient à humecter la bouche.

Les fumigations de vinaigre, l'élixir de quina et le vinaigre aromatique étaient les remèdes prophylactiques.

Une épidémie de même nature ravageait aussi à cette époque le royaume de Naples, la Romagne en Italie, la Flandre et la Normandie en France. Borsieri l'observa à Montechio, avant d'être appelé à la chaire de clinique de Pavie; il vit

Digitized by Google

dans les cadavres les méninges fortement injectées, un épanchement sanguin dans le cervelet, les poumons sains; mais tous les viscères du bas-ventre étaient livides, tuméfiés et portant l'empreinte d'une violente inflammation.

Les saignées du bras et du pied, les ventouses, les minoratifs, le tartre émétique en lavage, les potions nitrées, les vésicatoires, le camphre, les boissons acidulées, les antispasmodiques, la serpentaire de Virginie et le quinquina dans la prostration des forces, furent également employés en Italie et en France avec succès.

Le savant docteur Targioni Tozzetti, dans son *Alimurgia della Toscana*, a donné une épidémiologie intéressante de cette belle contrée qui a été souvent affligée de fièvres malignes, notamment en 1185 et 1196 à Pistoja, en 1325 à Florence et dans la Val di Nievole, en 1329 et 39 à Sienne, en 1496 et 97 à Florence, en 1505 dans toute la Toscane, en 1511, pendant une horrible famine qui fit périr trente mille personnes dans l'arrondissement de Florence; en 1528, 1550, 1554 par toute la Toscane. Cette dernière épidémie emporta cent mille personnes; en 1571 elle dévasta la Lunigiana, en 1598 Pistoja, en 1609 Florence, en 1621 elle y emporta douze mille individus en quatre mois, en 1622 elle parcourut la Toscane, en 1625 elle attaqua Pise; en 1629, 1648, 1649 Pistoja, en 1650 Lucques, en 1654 et 61 Pise, en 1684 Livourne, en 1695 Pistoja et Florence, en 1732 et 36 diverses villes, en 1753 Lucques, et en 1766 plusieurs vallées et la plaine de Pise, après les pluies considérables de l'automne. Elle se manifesta à cette époque dans le faubourg de San-Lorenzo de Florence, d'où elle gagna ensuite la ville: ce qu'il y eut de singulier, c'est que la maladie attaqua de préférence les maisons les plus voisines des remparts ou donnant sur de grands jardins, et les villages situés sur les montagnes des environs de la ville, tandis qu'elle épargna la plaine marécageuse de *l'Arnaccio*. Les malades transportés à l'hôpital de Santa-Maria-Novella communiquèrent la contagion aux infirmiers, desservans, pharmaciens et médecins de la maison.

Digitized by Google

La maladie présentait deux physionomies différentes, lorsqu'elle attaquait des sujets pauvres et mal nourris, ou lorsqu'elle frappait des gens aisés et robustes.

Dans la première, durant le premier septénaire, fièvre très-bénigne, diminution des forces, lassitude douloureuse, céphalalgie gravative empêchant le sommeil; langue blanche et muqueuse, pouls petit, bas, peu accéléré, chaleur modérée, inappétence, peu de soif, pâleur du visage, urines crues, sueurs passagères insignifiantes, la fièvre simulait une intermittente simple, mais le 8e, 9e ou 10e jour voyait changer la scène : invasion fébrile véhémente, et la fièvre devenant continue avec redoublement le soir, et apparition de nouveaux accidens; chaleur brûlante ou froid glacial, yeux encavés ou rouges, douleurs lombaires et articulaires fixes ou erratiques; langue aride et noire, tremblante, rétractée; le pouls d'abord vibré annonçait le délire et tombait. Dès-lors assoupissement comateux ou délire furieux, soif inextinguible, cardialgie, nausées, vomituritions, météorisme du bas-ventre, constipation opiniâtre ou diarrhées éminemment putrides; les selles purement bilieuses, accompagnées du hoquet et de la tympanite, étaient mortelles; il y eut aussi de la dyssenterie et de la vermination.

Dans la seconde variété, le cours de la maladie était plus bref mais plus violent et plus funeste; car si le mal s'aggravait vers le quatrième jour, les malades mouraient inopinément le septième. Si l'exacerbation n'avait lieu que le sixième, la mort survenait le onze ou le quatorze au plus tard. Les pétéchies étaient nombreuses et de la plus mauvaise nature; la fièvre redoublait deux fois dans les vingt-quatre heures, il n'y avait aucune évacuation critique, elles étaient toutes purement symptomatiques; il y eut des érysipèles qui dégénérèrent en gangrène.

Les pétéchies livides, l'ischurie, les parotides survenant le quatorzième jour chez les sujets cacochymes, le délire, le coma, la déglutition impossible, la complication de péripneumonie étaient tous des symptômes funestes. Un malade

Digitized by Google

présenta pendant six jours les signes de l'hydrophobie, rejetant avec horreur les liquides; néanmoins il guérit.

Les malades qui échappaient à la mort restaient long-temps dans un état d'imbécillité, et ils ne récupéraient les forces qu'au bout de plusieurs semaines; les personnes les plus robustes furent les plus maltraitées.

L'ouverture des cadavres présentait une émaciation étonnante; le cœur vide de sang, les muscles, le foie, les reins flasques et décolorés, quelques signes de gangrène aux poumons et aux intestins, une grande turgescence des vaisseaux cérébraux, et même la gangrène des méninges chez quelques sujets.

Les malades de la première classe étaient traités par des lavemens simples et des lénitifs; les Toscans ne supportent pas facilement les émétiques. On prescrivait des boissons diaphorétiques; des corroborans, tels que l'élixir thériacal; le camphre et le nitre étaient utiles dans le délire et le coma; les vésicatoires et les ventouses sèches furent très-efficaces dans la prostration des forces, et lorsque la tête s'engageait, on faisait des fomentations avec le vinaigre sinapisé chaud; les cataplasmes émolliens prévenaient le météorisme et l'ischurie; on fut très-réservé sur l'emploi des opiats; on ne pratiquait les saignées que chez les malades de la seconde classe; mais chez eux aucune méthode de traitement ne réussit, et l'on ne saurait dire par quels moyens guérit le petit nombre de ceux qui échappèrent à la mort.

Le régime se composait de bouillons de veau ou de poulet, puis d'un jaune d'œuf battu dans du bouillon aiguisé avec le jus de citron; de panades, de vermicel léger, de biscuits et de quelques fruits cuits; on recommandait la propreté et la ventilation; il y eut vingt-quatre mille cent quatre personnes attaquées de cette maladie en deux mois, et il en mourut quatre mille cinq cent vingt-deux; il périt plus de femmes que d'hommes.

La ville de Moscou fut en proie, pendant les années 1769 et 1770, à une épidémie de fièvres putrides qui firent beaucoup de ravages. Elles simulaient une fièvre bilieuse et ca- De Mertens.

Digitized by Google

tarrhale. Voici quelle était leur marche. *Premier stade :* céphalalgie, anxiété, nausées, lassitude, stupeur, vertiges, débilité, froid des extrémités, langue humide et muqueuse, frissons et chaleurs récurrens, nuits inquiètes, urines aqueuses, soif nulle. *Deuxième stade :* accès fébrile, chaleur continue, pouls accéléré et petit, céphalalgie violente, tintement d'oreilles, aridité de la peau, débilité extrême, yeux larmoyans, intolérance de la lumière; tremblement considérable des mains, délire, stupidité, respiration laborieuse et inégale. *Troisième stade :* redoublement de la fièvre, éruption de pétéchies et de miliaires rouges qui, devenant brunes, annonçaient la mort; sueurs bienfaisantes, si elles étaient légères, et mortelles si elles étaient profuses; pouls faible, accéléré et tremblotant, surdité, carphologie, langue noire, la bouche tapissée d'un mucus visqueux ou d'aphtes, urines claires ou jumenteuses, déjections alvines involontaires, trismus facial et convulsions des extrémités, présages d'une mort prochaine.

La nature provoquait elle-même une solution critique par les sueurs ou les urines dans les deux premiers stades; mais dans le troisième, tout dépendait des ressources de l'art; le quinquina, le vin, le musc et les vésicatoires étaient alors l'ame du traitement. On employait dès le principe l'ipécacuanha, puis de légers laxatifs et des boissons sub-acides.

Dehaën. Ce fut au mois d'avril 1771 que se déclara à Vienne en Autriche une fièvre maligne épidémique, qui y régna huit mois. Insidieuse dans son début, elle ne se démasquait que du troisième au cinquième jour; dès-lors fièvre véhémente continue, éruption de pétéchies ou de miliaires, ou de toutes deux simultanément, et, dans ce dernier cas, la mort était certaine. Des malades atteignaient les dixième, douzième ou quatorzième jour, et, passant d'un délire modéré à la phrénésie, ils périssaient subitement. La prostration des forces, la stupeur, l'engourdissement et les convulsions étaient les symptômes les plus ordinaires. Les signes d'inflammation au cerveau ou aux poumons n'étaient que des épiphénomènes. Il mourut un grand nombre de malades dans les faubourgs

Digitized by Google

et les villages des environs, par une méthode de traitement incendiaire.

La saignée, les évacuans, les boissons nitrées et acidulées, les clystères émolliens, les vésicatoires; et, après un traitement anti-phlogistique, l'administration du quinquina, furent les moyens efficaces employés dans la ville, et surtout à l'hôpital de la Trinité.

Sagar (*Historia morbi épidemici in circ. Iglaviensi et adjacentibus Bohemiæ observata ann.* 1771-72) a décrit l'épidémie qui se déclara dans la Bohême à la fin de l'année 1771. Cette épidémie, qui était un typhus, attaqua surtout les gens pauvres et mal nourris, mais elle fit de grands ravages parmi les jeunes gens et les personnes robustes. Elle fut contagieuse, et Sagar en fut lui-même attaqué. Elle se manifestait par une grande prostration des forces, le pouls faible, accéléré et inégal, respiration lente et suspireuse, pesanteur de tête, soporosité, urines presque naturelles. Vers les cinquième, neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, éruption de pétéchies seules ou avec miliaires, la langue d'un rouge vif et foncé, souvent molle, aphteuse et sale, chaleur interne ardente, soif intense, toux gutturale et fatigante, débilité, délire, tintement d'oreilles, douleurs à l'épine dorsale, assoupissement, carphologie, déjections involontaires, et mort du douzième au seizième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir le cœur flasque, les vaisseaux cérébraux turgescens, épanchement sanguin entre la dure et la pie-mère, et souvent des vers lombrics dans les intestins.

Sagar attribua la cause de cette épidémie à l'électricité négative des corps et à une rosée mielleuse âcre.

Une diarrhée modérée survenant dans le premier stade, était la seule crise judicatoire.

Traitement. — Après une saignée on donnait l'émétique, ensuite un laxatif, des boissons acidulées, et, dans le délire, on prescrivait les poudres nitrées et camphrées et les vésicatoires. Dans la troisième période, on soutenait les

Digitized by Google

forces avec le quinquina, la racine de contrayerva et le vin.

On purifiait les appartemens avec la vapeur de soufre.

La saignée, l'émétique, les boissons acidulées, furent la base du traitement dans ces trois villes.

Aaskow. La frégate danoise *Christian soé*, de trente-deux canons et de cent quatre-vingts hommes d'équipage, commença sa croisière dans la Baltique, au mois de mai 1773, par un temps assez pluvieux. Les soldats et les matelots étaient tous bien portans. Vers le milieu du mois, une odeur putride infecte se répandit tout-à-coup sur le gaillard d'avant, et se propagea ensuite dans toute la frégate. Plusieurs hommes tombèrent aussitôt malades. On fit des recherches exactes sans pouvoir découvrir la cause de cette infection; mais, comme elle augmentait chaque jour, le bâtiment vint relâcher à Copenhague, où de nouvelles perquisitions firent enfin trouver des poissons salés, avariés et putréfiés, qui étaient la cause de cette odeur affreuse. On purifia le vaisseau avec les vapeurs de soufre et de vinaigre : ce qui n'empêcha pas l'odeur de subsister encore long-temps. On envoya les malades à l'hôpital de la marine. On compléta l'équipage et la frégate fit voile, au mois de juillet, pour Saint-Pétersbourg. Mais, dans la traversée, une grande partie de son monde tomba malade. Elle aborda à Cronstadt, où elle déposa trente hommes. A son retour, une tempête l'obligea à jeter l'ancre près de Dragoé, d'où elle envoya encore trente matelots et soldats à Copenhague. Quelques jours après, ayant touché à Kilonia, elle y laissa encore trente malades. Enfin, à son retour à Copenhague, elle en mit à terre vingt autres.

La maladie qui avait attaqué l'équipage était une fièvre putride pétéchiale avec ce symptôme particulier, que les malades tombaient tout-à-coup dans un état soporeux ou dans un délire phrénétique. Le corps se couvrait de pétéchies dès le début. Cette maladie se jugeait le quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, par une diarrhée, des sueurs modérées ou des urines sédimenteuses.

Le traitement ne consista qu'en boissons froides acidulées

Digitized by Google

avec l'esprit de vitriol. On plaça les malades dans des salles aérées que l'on arrosait avec du vinaigre.

Une épidémie de fièvres malignes se déclara, au printemps de 1773, à Saulieu en Bourgogne. Un homme corpulent, qui y succomba, fut inhumé, le 3 mars, dans l'église de Saint-Saturnin. Le 20 avril suivant on ouvrit à côté de lui une fosse, pour y déposer une femme morte en couches, attaquée de la même maladie : une secousse donnée au cercueil du premier cadavre, détermina un écoulement de sanie infecte, dont l'odeur frappa vivement les gens qui assistaient à la messe, au nombre de cent soixante et dix, et cent quarante-neuf furent attaqués de cette maladie. Vicq-d'Azir.

C'est M. Robin de Keriavalle qui a donné la relation suivante de l'épidémie qui se manifesta à Josselin en Bretagne, en 1776.

La ville de Josselin est située presque au centre de la Bretagne, l'air y est malsain et il y pleut huit mois de l'année; les eaux y sont mauvaises, les habitans, fabricans de gros draps, sont pauvres, malpropres, mal nourris et ivrognes; les écrouelles y sont la maladie la plus commune.

En 1758, des prisonniers anglais y apportèrent une fièvre putride maligne; depuis lors elle y régna en différentes époques, mais, en 1776, elle se renouvela avec violence, et, dans le commencement, presque tous ceux qui en furent atteints moururent; sur la fin elle n'enleva que cinq pour cent des malades.

Cette maladie présentait deux variétés : dans la première, frisson brusque de quelques heures suivi de chaleur très-vive, douleur de tête insupportable, langue sèche, soif extrême, délire sourd; la poitrine, le cou, et la partie interne des bras, se couvraient de petites pétéchies qui n'étaient qu'un symptôme insignifiant; quelquefois ces pétéchies ne paraissaient qu'après la mort.

Dans la seconde invasion, plus lente et plus trompeuse, vicissitudes de chaud et froid, engourdissement dans les membres, douleur de tête et des reins, dégoût, perte d'appétit; durant la nuit, exacerbation, sommeil fatigant et

Digitized by Google

interrompu; enfin, un frisson se déclare avec paroxysme fébrile, cessant et se renouvelant comme dans une fièvre intermittente; en tâtant le pouls des malades, les doigts éprouvent une chaleur âcre et mordicante, qui y excite un léger frémissement.

De quelque manière cependant que se présente la maladie, elle est toujours de même nature dans sa seconde période. Le malade perd entièrement la connaissance de son état; les selles, les urines et les sueurs, prennent une odeur infecte. Le malade rend des vers par le haut et par le bas, la langue est noire et gercée, soubresauts des tendons, les hypocondres tendus et élevés, la respiration est laborieuse, les yeux larmoyans, les urines involontaires, le pouls s'affaiblit et devient intermittent; enfin, il survient des convulsions, des défaillances, des syncopes et la mort.

Si la maladie est susceptible de guérison, les malades deviennent sourds, stupides et hébêtés; quelquefois, du onzième au quatorzième jour, il s'établit un cours de ventre critique, ou des sueurs abondantes et fétides, ou il se forme quelque dépôt pareillement critique, à moins que le dépôt se porte sur quelques viscères, dès-lors il est mortel.

Cette maladie était contagieuse, le pronostic en était toujours équivoque; on vit périr des malades qui ne présentaient aucune inquiétude, tandis que d'autres échappèrent à une foule de symptômes alarmans. L'accablement subit des forces et la fièvre continue étaient de mauvais augure; le saignement du nez passager n'apportait qu'un soulagement momentané; celui abondant était funeste, de même que les urines, les selles et les larmes involontaires.

La saignée fut toujours nuisible; on obtenait plus de succès en débutant par l'émétique même répété. Ensuite on prescrivait les boissons tempérantes, délayantes et acidules, suivies de laxatifs et de purgatifs.

Le nitre était avantageux dans la première période, le camphre dans la seconde, et le quinquina avec le vin dans la troisième.

Les bains de pieds le soir étaient utiles; dans le cas d'as-

Digitized by Google

soupissement on appliquait les vésicatoires aux jambes; si la poitrine s'embarrassait, on les mettait entre les deux épaules ou sur le point douloureux.

L'abstinence des alimens tirés du règne animal, quelques prises de thériaque dans du vin et un exercice modéré, étaient des moyens préservatifs employés avec succès.

L'Angleterre craignant en 1779 une invasion de la part de la France, forma un camp d'observation près de Cox-Heat, dans une plaine argileuse environnée de forêts et de montagnes. La fièvre castrale s'y manifesta; et cent soixante-trois malades furent transportés à l'hôpital militaire; il y avait une grande prostration des forces, céphalalgie, pouls petit et accéléré, vomissemens ou flux de ventre, langue noire et sèche; les yeux convulsifs, délire, carphologie, intermittence du pouls, froid des extrémités et une léthargie suivie de la mort. Monro.

La saignée et les évacuans antimoniaux dès le début, les boissons réfrigérantes, le tartre émétique en lavage; ensuite le vin, le quinquina, le camphre et les vésicatoires furent les remèdes les plus efficaces dans le traitement de cette maladie.

Le docteur Carmichaël Smith, médecin de l'hôpital de Middlesex, a donné la description suivante de la fièvre carcerale, qui se manifesta en 1780, vers la fin de l'hiver, parmi les prisonniers de la flotte espagnole de don Langara, détenus à Wincester; elle dura jusqu'à la fin de l'été. Sur quatorze cent sept hommes il y eut cent soixante-et-onze malades, dont il mourut un septième.

Symptômes. — Douleur brusque à l'épigastre, nausées, vertiges, céphalalgie, ensuite frissons, oppression précordiale, visage pâle et défiguré, regard triste et abattu, langue muqueuse, météorisme; pouls petit, tremblotant, inégal et parfois presque naturel jusqu'à la mort; soupirs fréquens, délire et soporosité récurrens, constipation, difficulté de la déglutition, ou bien toux et oppression. Ceux qui mouraient ne présentaient aucun signe d'inflammation; pétéchies et hémorragies rares. La marche en apparence bénigne de la

Digitized by Google

maladie, fit croire d'abord qu'elle était peu intense; mais on fut bien détrompé, quand on vit des malades succomber le premier jour de l'invasion, et souvent dans les douze heures. Cette maladie fut contagieuse, et le docteur Smith la contracta lui-même.

Traitement. — Dès le début, un clystère laxatif, puis l'émétique à doses épicratiques; le soir, un bol antimonial uni aux absorbans: pour boisson, infusion de guimauve, limonade minérale ou de l'eau pure. Dès que les symptômes fébriles avaient disparu, on administrait le quinquina; dans le cas contraire, on donnait un bain de dix minutes dans de l'eau tiède à 30° de Réaumur, et ensuite le bol antimonié de quatre heures en quatre heures, avec une potion camphrée. On soutenait les forces avec le quinquina, et l'on donnait du vin, s'il n'y avait ni délire ni signes inflammatoires.

On purifia les chambres et les vêtemens avec les fumigations de gaz nitreux que Smith employa pour la première fois. On fit de grands lavages dans les infirmeries; on purifia les lits et les logemens des soldats en santé, et on leur fit prendre des bains de rivière comme prophylactiques.

Au commencement de septembre de la même année, l'escadre combinée française et espagnole, étant venue mouiller dans la rade d'Algésiras, on débarqua plus de cinq cents Français malades; on en avait déjà laissé un grand nombre à Cadix. On plaça les premiers sous des tentes, dans un lieu élevé et aéré, à quelque distance de l'armée. La maladie qui régnait parmi ces troupes était une fièvre maligne qui approchait beaucoup de la pestilentielle : elle commençait par des lassitudes spontanées, un abattement excessif et un engourdissement avec inappétence, tête lourde, insomnie opiniâtre ou assoupissement profond; la fièvre, d'abord peu marquée, se développait graduellement; la chaleur devenait si mordicante, qu'elle laissait aux doigts du médecin un sentiment de causticité qui subsistait quelque temps encore après avoir tâté le pouls des malades. La langue, d'abord muqueuse, devenait noire et rugueuse; tension des hypocondres, urines épaisses, constipation et météorisme, délire sourd, et, vers le

Digitized by Google

cinquième ou le septième jour, tremblement des mains, convulsions des muscles de la face, éruption pourprée devenant noire ou livide; le pouls et les urines paraissant naturels au milieu de ces graves accidens, annonçaient une terminaison funeste; mais la langue s'humectant vers le neuvième ou le dixième jour, les forces se relevant avec une diarrhée ou un flux d'urines troubles, ou enfin des sueurs chaudes, étaient d'une judication favorable.

Cette maladie fut fréquemment compliquée de scorbut.

On prescrivit les saignées si le pouls était plein, la fièvre violente et la céphalalgie intense; dès le début, l'émétique, puis les boissons acidulées et nitrées. Dans les cas d'assoupissement, on appliquait les vésicatoires; le camphre et le sel sédatif calmaient les mouvemens convulsifs. Dans les cas les plus graves on donnait le quinquina animé avec les acides minéraux et le vin comme cordial.

Après l'expédition de l'armée franco-espagnole contre Borel.
Gibraltar, la flotte française revint à Toulon, où elle aborda le 30 mars, apportant avec elle les germes de l'épidémie d'Algésiras ci-devant décrite. Dès le 10 avril, plus de cinq cents malades furent apportés au fort de la Malgue. La maladie fut cependant peu meurtrière, car sur plus de mille individus contagiés, il n'en mourut que quatre-vingt-dix. Malgré les précautions sanitaires, les médecins, chirurgiens, aumôniers et infirmiers la contractèrent. Les symptômes et le traitement furent les mêmes que ceux du camp de St-Roch, indiqués par M. Thion de la Chaume.

L'ouverture des corps montra assez constamment le foie phlogosé avec des taches livides, l'estomac et les intestins enflammés, livides, parsemés de points gangreneux, ou bien farcis de matières visqueuses très-fétides.

Martin Walls a donné la notice suivante de l'épidémie qui se déclara à Oxfort en 1785 : elle était caractérisée par des accès fébriles récurrens, dégoût, nausées, abattement, regard égaré, anxiétés, mains tremblantes, tristesse, douleurs dans les lombes, céphalalgie, yeux larmoyans, langue blanche, le pouls faible et très-accéléré. Dans le deuxième

Digitized by Google

stade tous ces symptômes s'aggravaient, et, de plus, langue brune, délire obscur, trouble des facultés mentales, gémissement, état de stupeur, éruption de miliaires, de pétéchies, d'aphtes, surdité et céphalalgie; l'affection comateuse conduisait à une léthargie mortelle, ou le calme se rétablissait peu à peu sans mouvement critique. Cette maladie fut contagieuse.

Les saignées et les évacuans furent nuisibles; les antiseptiques, le quinquina, les cordiaux et l'opium combinés avec l'éther, furent les remèdes dont on tira le parti le plus avantageux.

La ville de Vicence en Italie est très-sujette aux épidémies typhoïdes. Il s'en manifesta une au mois de mars 1786. Sur deux cent quatre-vingt-trois malades, elle en emporta soixante-treize. L'émétique, les ventouses scarifiées, les vésicatoires, les clystères émolliens, les boissons acidulées et les émulsions camphrées furent la base du traitement.

Reil, dans son *Memorabilia clinicorum*, fait mention de l'épidémie typhoïde qui débuta à Hall en octobre 1787, et dura jusqu'au mois de mars suivant. Elle avait les prodrômes d'une fièvre catarrhale ou gastrique, mais bientôt elle découvrait son vrai caractère par le délire, la prostration des forces et autres symptômes de malignité. On trouva dans les cadavres des traces d'une inflammation gangreneuse.

La maladie se jugeait par une dissolution ou fonte d'humeurs, ou par des parotides. L'émétique, dès le début, fut d'une grande efficacité, pourvu qu'il ne provoquât pas plutôt un cours de ventre que des vomissemens. Le camphre, la valériane, le musc et le vin furent, après l'émétique, les meilleurs remèdes.

On lit dans les actes de Copenhague l'observation suivante du docteur Callissen. Sur la fin de 1788, une épidémie contagieuse se manifesta à bord de tous les vaisseaux de la flotte danoise, un seul excepté, c'était l'*Oldembourg*, qui croisait sur les côtes de Norwége. Le *Ditmarschen* et le *Printz-Friderick* qui convoyaient l'escadre russe, en furent les plus maltraités. La maladie prit même un tel degré de contagion

Digitized by Google

dans le dernier de ces vaisseaux, que huit jours après le débarquement de ses malades dans l'hôpital de la marine, six chirurgiens et quinze femmes de matelots l'avaient déjà contractée. On débarqua deux cent quatre-vingts malades du *Printz-Friderick*, qui, par le manque de chirurgiens, malades aussi, avaient été abandonnés aux seules forces de la nature. Ils ressemblaient à des moribonds : abolition des forces, peau sèche et brûlante, face hippocratique, toux sèche, respiration anxieuse, tuméfaction de la région précordiale, constipation suivie d'une diarrhée fétide, et souvent involontaire; langue aride, gercée, très-rouge ou noirâtre, haleine fétide; s'il n'y avait pas de diarrhée, la langue alors était humide et nette; pouls faible, fréquent, tremblotant et irrégulier. Le plus grand nombre des malades devenaient ictériques; dès-lors le pouls était à peine sensible, les extrémités et le corps même devenaient froids; tremblement général, suivi de la gangrène au nez et aux extrémités, promptement suivie de la mort, si la fièvre cessait. D'autres fois la gangrène des extrémités était une résolution critique, les douleurs aiguës aux extrémités, un fourmillement singulier aux orbites et à la racine du nez, accompagné parfois d'un éternuement douloureux et fréquent; une grande prostration des forces, la couleur plombée de la face, étaient les signes précurseurs d'une gangrène générale, promptement suivie de la mort. L'ictère intense, des tremblemens universels, la suppression de la diarrhée, l'hydropisie, la tuméfaction du cou étaient tous d'un pronostic funeste. Quelques malades avaient un grand flux de salive. Les hémorragies et les sueurs abondantes mitigeaient les symptômes, sans être critiques. La diarrhée provoquait le décubitus gangreneux. Une augmentation de la transpiration pendant quatre à six jours, avec un pouls fort et plein, jugeait ordinairement la maladie, même dans les cas de gangrène au nez. La maladie n'avait point de jours critiques marqués, cependant elle ne se jugeait jamais avant le septième jour. Si elle tournait au chronicisme, elle allait au vingt-unième, alors les décubitus gangreneux

Digitized by Google

étaient favorables. La convalescence était longue, et accompagnée d'une grande débilité des reins.

L'expérience indiqua la méthode thérapeutique suivante : dans tout état de la maladie on débutait par le tartre émétique, ou, s'il y avait diarrhée, par l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on donnait la décoction d'orge émétisée. Dans les congestions cérébrales, on appliquait les sangsues. Si l'émétique ne produisait aucune évacuation, les malades mouraient en peu de jours d'un délire furieux, des convulsions ou de la gangrène. Dès qu'il y avait apyrexie, on donnait le quinquina uni à la rhubarbe, à la crême de tartre, au tartre soluble ou au sel ammoniac, ou bien on prescrivait de légers diaphorétiques. On ne négligeait point les limonades végétales et minérales. On réussissait à réprimer la diarrhée avec les poudres de Dower.

Pour dompter le sphacèle, on donna avec succès le laudanum de Warner, dont voici la formule : Prenez opium six gros, savon médicinal et térébenthine, de chaque, demi-once, camphre trois gros, safran deux scrupules, esprit de sel ammoniac dulcifié neuf onces, digérez et filtrez. On en donnait vingt à trente gouttes toutes les deux heures, et même plus souvent.

Dans l'espace de quatre mois il entra à l'hôpital de la marine dix-sept cent soixante-sept malades, dont il mourut deux cent trente-deux.

Boucher. Lille, Douai, et leurs environs furent infestés, au mois de mars 1790, d'une fièvre maligne meurtrière, qui se propagea rapidement par contagion, surtout parmi la classe pauvre. Plusieurs malades succombèrent par le tétanos. La maladie débutait ordinairement sous des formes insidieuses; mais au bout de quelques jours la fièvre se déclarait avec céphalalgie aiguë, pouls fréquent, plus ou moins élevé; oppression, pesanteur à l'épigastre, langue blanche, urines claires; la fièvre augmentait, les malades avaient des disparates et tombaient dans un état comateux; à peine ouvraient-ils les yeux qui étaient rouges et étincelans. Le délire survenait avec des mouvemens spastiques de tout le corps,

Digitized by Google

auxquels succédaient un état tétanique et la mort. Il y eut peu de parotides et quelques miliaires.

Cette maladie présentait des symptômes d'engorgement au cerveau et à la poitrine, ce qui obligeait de recourir à la saignée plus ou moins répétée dans le premier degré de la maladie. Ensuite on donnait l'infusion de tamarins émétisée, ou la manne. S'il y avait constipation, on prescrivait les boissons acidulées. La maladie ne se jugeait guère que par des selles bilieuses. Il y eut peu de sueurs critiques.

La dyssenterie, qui fit tant de ravages dans l'armée prussienne, en Champagne, en 1792, et dont nous devons faire mention, fut suivie de la fièvre castrale, qui ne fut pas moins meurtrière. Elle ne présenta que les symptômes ordinaires qui la caractérisent, et fut traitée par les boissons acidules et émétisées, les vésicatoires, le vin et le quinquina.

La même maladie se montra dans la Vendée, en 1794, où elle fit de grands ravages dans l'armée républicaine. Mais ce fut à l'armée des Pyrénées, où, à la même époque, elle causa une mortalité effroyable. Elle était contagieuse à un degré éminent, et elle fit périr une grande partie des officiers de santé, pharmaciens et desservans des hôpitaux militaires.

En 1799, l'armée d'Italie, après son mouvement rétrograde causé par l'impéritie de son général en chef Scherer, était, dans un désordre affreux, répandue sur les revers de l'Apennin et des Basses-Alpes jusqu'à Nice. Un typhus des plus désastreux ne tarda pas à se manifester; l'encombrement des hôpitaux ne servit qu'à développer plus encore son caractère contagieux; et l'évacuation des malades sur les hôpitaux du midi de la France, menaçait leurs habitans d'un fléau justement redouté. La ville de Montpellier en fut atteinte. Il frappa plusieurs élèves de son école, et le professeur Petiot y succomba. Il se propagea jusqu'à Grenoble. Laugier.

Cette maladie, d'après l'avis de la faculté de Montpellier, était une fièvre putride maligne, se compliquant avec la constitution épidémique de la saison.

Digitized by Google

Le savant W. Batt, médecin anglais, mort depuis lors à Gênes, où il était établi, nous envoya dans le temps la relation de l'épidémie qui, depuis l'automne de 1799, s'était manifestée à Nice, où le général Championnet en fut atteint, et mourut au mois de janvier. Cette maladie gagna bientôt toutes les côtes de la Ligurie. Les hôpitaux de Gênes furent encombrés de malades; quelques médecins s'obstinaient à ne voir ni épidémie ni contagion, néanmoins, la commission sanitaire ordonna des mesures propres à arrêter les progrès effrayans du mal.

Cette maladie était un typhus dont le début était marqué par quelques symptômes inflammatoires modérés, mais qui étaient bientôt effacés par ceux putrides et nerveux. En six mois de temps il mourut quatorze mille six cents personnes à Gênes, par la négligence qu'on avait apportée dans le principe à arrêter les progrès de cette épidémie. Sa marche était irrégulière; chez quelques malades, les vrais symptômes du typhus ne survenaient qu'au second septénaire, tandis que chez d'autres ils étaient manifestés dès le second jour, et des malades mouraient le troisième, d'autres seulement après trois semaines; la maladie se jugeait le huitième ou le dixième jour, ou se prolongeait jusqu'au quarantième et même plus loin; ordinairement elle débutait ainsi : langueur, abattement, alternatives de frissons et de chaleur, les mains froides, tremblement convulsif aux lèvres et autour du nez, oppression précordiale, céphalalgie obtuse; chez un petit nombre, le visage était assez rouge; douleurs vagues dans les membres, dans les lombes, mais surtout au cou; la langue était tremblotante et parfois même les malades ne pouvaient l'avancer hors des dents; elle était pâle et muqueuse; dans le progrès, elle devenait sèche et rude, profondément sillonnée, obscure et même noire; soif modérée ou nulle, et même répugnance pour les boissons, nausées, inappétence, constipation, pouls fréquent, irrégulier ou presque naturel, vibré chez quelques malades, et, dans l'état de la maladie, mou, ondulant, intermittent ou petit, serré et accéléré; vers le deuxième jour, sueur spontanée presque

Digitized by Google

froide, plutôt nuisible; mais celle chaude survenant vers le septième jour était critique; urines anomales. Dès le premier ou le deuxième jour, on observait des mouvemens convulsifs partiels ou généraux; le délire violent était rare; il y avait plutôt un état comateux avec délire stupide; la typhomanie se déclarait du premier au septième jour, mais jamais passé le neuvième; il y eut des ischuries passagères de douze ou vingt-quatre heures; éruption de pétéchies purement symptomatiques; une douleur dans l'œsophage avec déglutition difficile, annonçait une éruption aphteuse dans la bouche. Rougeur foncée de la conjonctive et de l'œil; les épistaxis abondans furent critiques dans tous les stades de la maladie. Les vomissemens et la diarrhée annonçaient une violente irritation dans les voies digestives; elle était souvent provoquée par l'abus du tartre émétique. Une diarrhée naturelle était critique, plus du tiers des malades rendit des vers lombrics par le haut et par le bas. Une teinte ictérique sur le visage après le quatrième jour était un phénomène assez ordinaire; le météorisme, d'abord récurrent dans l'exacerbation fébrile, devenait permanent dans le progrès du mal; s'il était accompagné d'oppression, c'était un mauvais présage. Les parotides furent fréquentes seulement dans les hôpitaux; la gangrène par décubitus était rare et toujours funeste. Le docteur Brignole, chargé de l'hôpital français, observa plusieurs cas de gangrène au nez, c'était un avant-coureur de la mort si l'on n'y remédiait promptement par des stimulans internes et externes; on attribua cet accident à la malpropreté et à l'état désastreux des hôpitaux. Celui des galériens donna le moins de mortalité; c'était une espèce de hangar ouvert à tous les vents et même à la pluie, les malades n'avaient pour tout remède qu'un peu de tartre émétique qu'un pharmacien leur donnait gratis, et l'eau de la mer dont ils buvaient pour s'évacuer; dans la convalescence on ne leur donnait que quelques décoctions d'herbes amères des plus communes.

La convalescence était accompagnée de douleurs rheumatiques qui ne cédaient qu'aux vésicatoires et à l'opium; d'un

Digitized by Google

affaiblissement et même d'une amaurose que les toniques et les anti-spasmodiques faisaient quelquefois disparaître; l'ouïe restait quelque temps dure, et l'œdème des pieds peu fréquent, disparaissait au moyen des purgatifs.

Le docteur Batt pense que ce typhus qu'il nomme *Loïmos, sthénomiasmodes* (peste miasmatique), peut être tronqué dès sa naissance par l'émétique, les diaphorétiques tels que les poudres de Dower ou de James, et par les évacuations alvines provoquées avec le calomélas. Son traitement consistait dans l'anti-émétique de Rivière, délayé dans de l'eau, et animé avec la liqueur anodine; l'esprit de Mendérérus, la limonade minérale, les fomentations sinapisées; les vésicatoires et sinapismes dans l'embarras du cerveau. Après ces préliminaires, s'il y avait disparition de la fièvre et des symptômes, on s'en tenait à une médecine diététique; s'il restait de la fièvre avec rémissions, on donnait le quinquina; l'ischurie reinale cédait à l'application de la neige sur le pubis. Le musc, le camphre, la liqueur anodine, les lavemens stimulans, convenaient selon le caractère particulier de certains symptômes.

Le professeur Rasori, de Parme, qui (sa théorie du contre-stimulus à part) était un médecin instruit, a donné une description détaillée de la même épidémie, où il y a de fort bonnes choses noyées dans une doctrine systématique des plus absurdes. Il observa, en général, les mêmes symptômes que ceux décrits par le docteur Batt, et de plus, l'haleine fétide chez plusieurs malades, le tintement des oreilles, veilles obstinées, le trismus de la face, l'asphyxie complète du pouls du côté droit, les miliaires stimultanées avec la pétéchiale, l'érysipèle de la tête, les symptômes de catarrhe ou de péripneumonie; dès le début, un ptyalisme abondant et critique; il remarqua que durant le blocus de Gênes, où l'on éprouva une grande disette de vivres, l'épidémie se ralentit, et qu'elle reprit de nouveau lorsque, après la reddition de la ville, l'abondance y reparut.

Rasori, d'aprés une fausse analyse des causes provocatrices de la maladie, employa d'abord un traitement stimu-

Digitized by Google

lant actif, mais ayant eu bientôt à s'en repentir, il prit une méthode opposée, et prescrivit les boissons acidulées, les sels neutres, le tamarin, le nitre et une diète rigoureuse, ce qui lui réussit beaucoup mieux. Sur la fin de l'hiver, comme les symptômes cérébraux étaient plus graves, il eut recours à la saignée, aux sangsues et aux ventouses scarifiées, et il assure qu'il ne perdit pas un seul malade par cette méthode; ce fût alors qu'il commença à administrer le tartre émétique, le kermès, le nitre, etc., d'après son nouveau système, c'est-à-dire, en proportionnant les doses au degré prétendu de la diathèse de la maladie, comme s'il s'agissait d'une opération chimique.

Depuis assez long-temps la Toscane était exempte de maladies contagieuses, lorsqu'une fièvre maligne se manifesta au mois d'août 1801 dans le pays marécageux de Grossetto, et fit périr presque tous ceux qu'elle attaqua. Assoupie durant l'hiver, elle reparut au printemps suivant 1802, et se propagea dans tous les environs. Une femme de la Valdigiana étant allée à Arcidosso voir une parente atteinte de la maladie, la contracta elle-même, et vint la propager dans tout le canton au mois de février 1803. Cette épidémie causait dans le même temps de grands ravages à Rome. Des personnes dévotes, de San-Salvadore au Montamiata, étant allées en pélerinage dans cette capitale, voulurent voir un de leurs compatriotes attaqué de cette maladie, et qui était à l'hôpital de San-Spirito; elles contractèrent la contagion, et l'apportèrent dans leur pays, où la plupart sucombèrent. Le docteur Barzelotti se transporta au Montamiata sa patrie, et y visita plus de quatre-vingts malades. Il publia les observations suivantes sur cette maladie.

Symptômes. — Pâleur du visage, lassitudes, malaise, douleurs aux reins et aux membres, inappétence, nausées, vomituritions, céphalalgie, urines crues, excrétions alvines désordonnées, soif, insomnie ou sommeil inquiet. Le troisième ou quatrième jour, accès de fièvre décidé de quinze à dix-huit heures, dégénérant en fièvre continue rémittente;

Digitized by Google

dès-lors éruption de pétéchies, visage animé, yeux injectés, étincelans ou larmoyans, veilles, délire, respiration suffocante, engorgement du cou, suppression des urines chez quelques-uns, douleurs latérales, simulant une pleurésie chez d'autres; douleurs vives aux extrémités, aphonie, défaillances et mort.

Dans la seconde période, les épistaxis soulageaient les malades. Les pétéchies paraissant du troisième au cinquième jour, mitigeaient les symptômes; du premier au deuxième, ou du septième au neuvième, elles les aggravaient. Une diarrhée bilieuse, modérée, était salutaire; celle brune, noire et fétide, annonçait la gravité du mal.

La maladie se jugeait ordinairement les septième, neuvième ou quatorzième jour. A cette seconde époque commençait la troisième période; dès-lors exacerbation générale, amenant quelque évacuation critique. Le délire, le hoquet, les convulsions, l'inquiétude, la face hippocratique, le rire sardonique, étaient parfois les signes d'une complication vermineuse, qui cessaient si les malades rendaient des vers. Les selles et les urines involontaires, la tympanite, les sueurs partielles, les gouttes de sang par le nez, les parotides, la paralysie du pharynx étaient des symptômes mortels.

La saignée fut pratiquée avec grand succès, car sur trente malades, deux seuls moururent, tandis qu'il en périt onze sur cinquante qui n'avaient pas été saignés. Mais cette opération n'était officace que dans la première période de la maladie; ensuite on donnait le tartre émétique ou des laxatifs, selon les indications. On y joignait les vermifuges. La boisson ordinaire était la limonade végétale ou minérale. Dans les deuxième et troisième périodes, on prescrivit le quinquina, la serpentaire de Virginie, le musc, le camphre, le nitre, etc., aussi selon les indications.

La mortalité se réduisit en général à quatre pour cent. M. Barzelotti publia, par ordre de la commission de santé, une instruction très-bien faite sur la méthode curative et prophylactique à suivre dans cette épidémie qui cessa au mois de février 1804.

Digitized by Google

Un typhus contagieux au suprême degré se manifesta en 1805, à Baesrode et à Buggenhoute, département de l'Escaut, n'épargnant ni âge, ni sexe, ni condition, et maltraitant surtout les adultes les plus robustes : il attaqua aussi le mont St-Aubert, près de Tournay. La maladie s'annonçait par des frissons, mal de tête violent, lassitude, pesanteur et douleurs, comme rhumatismales dans tous les membres, et plus fortes aux lombes. Nausées, dégoût, pouls accéléré et dur chez les gens robustes; la peau sèche, la langue humide sans être chargée, soif, insomnie ou sommeil interrompu. Quelques malades se soutenaient trois à quatre jours avant de se mettre au lit; d'autres, dès le premier jour, étaient très-abattus. Tonnelier

Quelquefois la maladie débutait comme une fièvre catarrhale simple, le pouls était alors petit et dur, ou mou et irrégulier, la langue plus rouge ou pâle et muqueuse, nausées et vomissemens. D'autres fois elle avait l'apparence d'une fièvre tierce; mais elle faisait bientôt connaître son véritable caractère.

La fièvre était rémittente avec deux et même trois exacerbations par jour. Si au bout de deux ou trois jours le mal de tête se dissipait, c'était un bon signe, et la maladie parcourait régulièrement ses périodes. Dans le cas contraire, les symptômes les plus alarmans ne tardaient pas à se manifester, et la mort arrivait souvent avant le neuvième jour. Quelquefois seulement, au quatorzième ou au quinzième, on voyait survenir une grande prostration des forces, une céphalalgie insupportable, le délire, une agitation continuelle, la peau devenait sèche, la langue noire et aride, la déglutition difficile, la respiration pénible, les soubresauts des tendons, le hoquet, l'intermittence du pouls, le froid des extrémités, et les convulsions qui terminaient la scène.

Mais si la maladie devait se juger favorablement, les premiers symptômes étaient alors moins graves. Un léger épistaxis survenant dès les premiers jours, dissipait le mal de tête. Le troisième ou le quatrième jour, une diarrhée bilieuse se déclarait et durait jusqu'à la fin de la maladie. La chaleur

Digitized by Google

n'était pas excessive, et le malade dormait de temps en temps ou était continuellement assoupi. La peau était molle, la transpiration légère et soutenue. Quelquefois, vers le huitième ou le neuvième jour, il se manifestait une toux avec expectoration de matières glaireuses, ce qui annonçait une amélioration sensible, ou bien vers le onzième jour le pouls devenait mou et la peau se ramollissait, ce qui annonçait aussi une crise favorable par les sueurs.

La convalescence durait toujours un mois et même davantage.

Le maître d'école, Paul Willex, atteint de la maladie, se soutint encore durant les quatre premiers jours, et continua à donner ses leçons à vingt-huit écoliers. Obligé enfin de se mettre au lit, tous ses élèves retournèrent chez leurs parens et tombèrent malades, ce qui ne contribua pas peu à propager la contagion. Ceux qui visitaient ou assitaient les malades ne tardaient pas aussi à contracter la maladie.

Traitement. — On remarqua que les pauvres qui ne firent usage que d'une simple infusion de tamarins et d'une mixture antiphlogistique furent spontanément guéris, tandis que les personnes aisées, bien nourries, et qui employèrent le vin, le quinquina, la serpentaire, le camphre, etc., succombèrent presque toutes. Le traitement le plus simple était le meilleur : ainsi, dans la première période, on plaçait les malades dans un lieu spacieux et aéré; on les lavait avec l'eau de son ou une légère lessive, et on les couvrait modérément; on leur donnait une boisson acidulée, et s'il y avait des nausées ou des vomissemens, on prescrivait l'émétique; s'il y avait constipation, on y remédiait par des lavemens et des eccoprotiques; s'il survenait de la diarrhée, on la secondait avec l'infusion de tamarins, de manne et de rhubarbe, à moins qu'elle fût suffisante naturellement.

L'état du pouls n'indiqua jamais la saignée. Les vésicatoires à la nuque dissipaient promptement le mal de tête. La diète se composait de bouillons légers acidulés avec le jus de citron ou l'oseille, de panades de même acidulées, ou d'une panade de lait bouilli avec du pain et édulcorée avec le

Digitized by Google

sucre. Dans la seconde période, qui commençait à la fin du troisième ou quatrième jour, il fallait avoir égard au degré de faiblesse qui commençait à succéder à la première réaction des organes fébricitans. On employait les mêmes boissons que dans le premier stade; les évacuans indiqués à cette première époque devenaient supects dans la seconde, et dans les cas indiqués, on n'employait que les plus doux.

Dans la troisième période, il fallait ranimer l'action languissante des systèmes nerveux et vasculaires; aux acides végétaux, on substituait les minéraux : on employait le camphre à petites doses, on mêlait du vin aux boissons ordinaires, ou on le donnait pur; on appliquait des sinapismes aux pieds et des vésicatoires comme rubéfians; le quinquina ne produisit jamais les effets qu'on devait en attendre. Tous les autres remèdes actifs étaient nuisibles.

La maladie se jugeait naturellement par les sueurs, quelquefois par les selles ou par la toux et une expectoration considérable de matières glaireuses.

La quatrième période, qui était celle du déclin, commençait le quatorzième jour. Les toniques étaient alors indiqués, et le meilleur était le vin généreux et une diète nourrissante : le quina, la serpentaire de Virginie et les élixirs amers furent très-efficaces.

Les moyens prophylactiques consistaient dans le renouvellement de l'air, le changement de linge, la propreté, l'exercice modéré, une nourriture saine, la tranquillité de l'âme, les fumigations nitreuses et la purgation des chambres, des vêtemens et des effets qui avaient servi aux malades.

Le savant et respectable docteur Thiene, de Vicence, nous remit dans le temps le rapport qu'il fit de l'épidémie qui désola sa patrie en 1806.

Depuis 1795, on observait du Var à l'Adriatique, et du Tyrol à Rome, tant parmi les armées belligérantes, que chez les peuples où se portait le théâtre de la guerre, un typhus épidémique qui s'alimentait par le fléau de la guerre, la misère et la disette. Il se manifesta au commencement de 1806 à Vicence et dans les environs, avec cette série de symptômes :

Digitized by Google

malaise général, aridité des narines, céphalalgie frontale, frissons irréguliers et chaleurs alternatives, débilité extraordinaire, rheumatalgie; pouls faible, accéléré, irrégulier, anorexie, somnolence, aberration mentale, délire, décubitus sur le dos; parfois, constriction de la gorge, symptômes de pleurésie avec crachats striés de sang et toux fatigante, tintement d'oreilles, oppression, sensibilité des hypocondres; la langue, d'abord blanche et humide, devenait jaune, sèche, tremblante et noire; le pouls se déprimait; diarrhée ou constipation. Du troisième au septième jour, éruption de pétéchies parfois, avec la miliaire. Après le septième jour, surdité, hémorragies nasales, vermination, urines insignifiantes, délire continuel furieux, pouls léthargique, tremblement général, sueurs profuses, carphologie, hoquet, strangurie, météorisme, lividité générale ou couleur ictérique de tout le corps, signe fatal, ainsi que les parotides; paralysie mortelle du pharynx, métastase gangreneuse au dos avec soulagement. Malgré la variété des symptômes, le traitement fut identiquement le même. On répéta la saignée; on débutait par l'émétique, qui tronquait souvent le mal à son début. On donnait ensuite les boissons acidules; dans la seconde période, on prescrivait le vin, le quinquina, les poudres de James, de Dower, la liqueur anodine, et les vésicatoires, pour rappeler les forces.

On pratiqua les fumigations nitreuses de Carmicaël Smith.

Ce fut dans les années 1806 et 7 que les malheurs de la guerre donnèrent lieu aux médecins français d'observer le typhus sous toutes ses formes.

En 1806, des prisonniers esclavons et allemands déposés à Autun, à Semur et à Langres, furent attaqués de la fièvre carcérale. Les docteurs Geoffroy et L'Herminier furent envoyés par le gouvernement pour reconnaître la maladie, et prendre les mesures sanitaires qu'elle exigeait. Elle se présentait sous trois états, savoir: comme fièvre ataxique continue contagieuse, ataxico-gastrique et ataxico-adynamique; ces deux dernières n'étaient que des complications de la première invasion lente ou subite, symptômes les plus

Digitized by Google

marqués d'ataxie, exacerbation vers le cinquième ou le sixième jour, et moiteur, qui se changeait en une sueur générale critique; ou bien langue blanche, vomissemens, diarrhée, teinte jaunâtre du corps, dont l'intensité annonçait une mort prochaine, parfois il survenait une diarrhée judicatoire, ou enfin symptômes adynamiques, affectant surtout les Esclavons sujets à la nostalgie; pouls presque imperceptible, hémorragies fréquentes, ataxie au suprême degré, et mort dès le deuxième ou le troisième jour.

A Langres, le docteur Robert observa de plus des selles aqueuses, fétides, sanguinolentes avec tranchées, ou bien constipation, haleine fétide, extrémités inférieures œdémateuses, gangrène sèche aux pieds, douleurs dans les jambes provenant de marches forcées; quelques parotides, hoquet, langue tuméfiée et ardente, yeux fixes et ternes, déglutition difficile, affaiblissement de la mémoire, parfois complication catarrhale. La maladie se jugeait les septième, douzième, dix-septième, vingt-unième, vingt-troisième, trentième jour; et si elle se prolongeait au-delà du quarantième jour, elle dégénérait en fièvre hectique avec anasarque, ou dépôts internes suivis de la mort.

Le traitement fut simple; un émétique dès le début tronquait subitement le mal. Ensuite le tartre stibié en lavage, les boissons acidulées avec les acides végétaux ou minéraux, l'eau vineuse, les tisanes amères, le vin de quina, le vin généreux, les émulsions camphrées, les frictions aromatiques; la gentiane, à défaut de quinquina, ne put être supportée par les malades.

A Semur, plusieurs médecins, chirurgiens et desservans de l'hôpital contractèrent la maladie et en moururent.

Dans les premiers jours de janvier 1807, le docteur Geoffroy alla aussi reconnaître une épidémie de même nature qui s'était manifestée dans les départemens de l'Aube et de l'Yonne. Dans le premier, sur deux mille six cent cinquante malades, cent vingt-six périrent en deux mois. A Beyne, près de Chablis (Yonne), sur quatre-vingt-quinze malades, il en mourut vingt-sept.

Digitized by Google

L'ouverture des cadavres fit voir des traces d'une violente inflammation dans les poumons et les intestins qui étaient météorisés; la maladie avait été compliquée de symptômes gastriques et catarrhals. Il périt plus d'hommes que de femmes, et plus de vieillards que de jeunes gens.

Le docteur Gilbert, médecin en chef de l'armée française dans la campagne mémorable de Prusse, a donné un tableau historique très-bien fait des maladies qui affligèrent nos troupes à cette époque. Le typhus fut général dans les hôpitaux militaires, et surtout à Thorn, Brumberg, Fordon et Culm. Il commença à l'arrivée des troupes en Prusse et en Pologne, et dura jusqu'au moment de l'évacuation de ces pays. L'oppression des forces vitales était plus ou moins intense; la fièvre était adynamico-ataxique, compliquée parfois de celle gastrique, catarrhale ou muqueuse, avec les symptômes qui leur sont propres. On observa aussi des douleurs aiguës aux extrémités inférieures, occasionnées par des marches forcées, des éruptions pétéchiales, des exulcérations gangreneuses, des hémorragies passives, la strangurie, la vermination, le coma, les délires, l'engourdissement des facultés intellectuelles, les tremblemens, les convulsions, la paralysie de l'œsophage, et des sphyncters de la vessie et de l'anus.

L'ouverture des corps montra le cerveau ramolli, épanchemens séreux daus les ventricules, sang séreux dans les sinus latéraux; poumons flasques, couverts de taches livides ou pâles, légèrement oblitérés, épanchemens séreux dans les autres cavités; le pylore un peu racorni, le foie volumineux et engorgé, la vésicule du fiel distendue par une bile porracée ou séreuse, les intestins boursouflés et couverts de taches gangreneuses.

Le traitement fut simple: l'émétique dès l'invasion, les boissons légèrement amères, les limonades simples ou vineuses, les lavemens avec la camomille ou la valériane camphrée, les sinapismes, les excitans, la décoction de quinquina aiguisée avec l'acide sulfurique et la liqueur anodine, formaient la base thérapeutique.

Digitized by Google

L'illustre professeur prussien Huffeland a publié en allemand une description de cette maladie, et le docteur Vaidy en a donné une bonne traduction. Sa narration, fort longue, ne présente aucun symptôme particulier qui ait échappé aux médecins français; sa médication est une pharmacopée entière. Il n'approuva point l'usage du quinquina, parce qu'il était administré par les médecins prussiens sans discernement des symptômes adynamiques qui le réclamaient, d'avec l'état ou la complication ataxique qui le prohibait, ainsi que l'observe judicieusement le docteur Vaidy.

Huffeland remarqua que les vésicatoires produisirent souvent des ulcères de mauvais caractère. Vaidy fit la même observation relativement à l'emploi des sinapismes, ce qui provenait du manque de la force de réaction nécessaire à la peau pour être enflammée, et l'on préféra exciter cette réaction avec des frictions spiritueuses. Huffeland vante l'usage du bain chaud de vingt-sept à vingt-huit degrés, et la durée de sept à huit minutes, dans les cas d'ataxie, pour calmer les accidens nerveux; mais ce moyen, peu praticable pour des malades à ce degré de la maladie, est dangereux sous le rapport des mouvemens qu'il faut lui faire faire, et sous celui d'exciter le flux du sang au cerveau. Du reste, la médecine de ce professeur était toute stimulante.

La malheureuse guerre d'Espagne des années 1808 et suivantes, fit périr plus de monde par les maladies que par le fer et le feu. La France en ressentit les effets depuis les Pyrénées jusqu'aux environs de Paris, sur toutes les routes suivies par les prisonniers espagnols; et l'Angleterre en fut infestée au retour des débris de ses troupes du même pays. En France, la ville de Dax, frontière de l'Espagne, fut une des premières à éprouver les ravages des maladies épidémiques qui accompagnent toujours les armées. Sa situation basse et marécageuse, jointe à l'encombrement de son hôpital par des militaires atteints du typhus nosocomial, ne tarda pas à favoriser la propagation de la contagion, et elle fut bientôt transmise aux environs. Les prisonniers espagnols y contribuèrent encore, et le caractère contagieux

Geofroy Nysten.

Digitized by Google

de la maladie ne fût plus douteux, lorsqu'on vit les employés au service des hôpitaux et à celui du transport de ces militaires en être tous atteints. Voici quels en étaient les caractères : malaise, alternatives de froid et de chaud, lassitudes, pesanteur dans les membres, engourdissement des extrémités, perte d'appétit, douleur de tête, constipation ou diarrhée, chaleur, insomnie, toux sèche et quinteuse, langue saburrale, nausées, vomissemens spontanés, pouls égal, régulier ou petit, et plus ou moins fréquent, ou enfin développé et bondissant, exacerbations fébriles le soir. Du troisième au cinquième jour, nouvelle série de symptômes : douleurs du dos, chaleur brûlante et sécheresse de la peau, céphalalgie plus ou moins violente, générale ou partielle, cardialgie avec vomissemens bilieux. Du septième au neuvième jour, épistaxis non critiques, mais qui soulageaient; à cette époque, tremblemens des mains, carphologie, et tous les autres symptômes d'ataxie et d'adynamie, exacerbations fébriles irrégulières. La durée de cet appareil était de deux à quatre jours, et la maladie se bornait quelquefois à cet état. Mais ordinairement les progrès devenaient plus ou moins rapides, à mesure du développement d'autres symptômes, tels que les pétéchies, des sueurs colliquatives, des diarrhées, de la vermination; dès-lors, prostration des forces, face pâle ou animée, yeux vifs et égarés, ou abattus et fermés, contraction des traits du visage ou tuméfaction des joues et du cou, langue sèche et noire, déglutition difficile ou même impossible, constriction douloureuse de la gorge, hoquet, respiration pénible, battement des carotides, surdité, délire ou assoupissement, froid des extrémités, sueurs froides partielles, convulsions, déjections involontaires ou supprimées, et mort.

Le cerveau et l'abdomen paraissaient plus particulièrement affectés. Dans le premier cas, coma ou délire, perte de la vue et de la parole, dilatation de la pupille, renversement du globe de l'œil, trismus de la face, constriction des mâchoires et tremblement général du corps. Dans le

Digitized by Google

second cas, douleurs abdominales, élévation et tension des hypocondres, et respiration laborieuse.

Lorsque les symptômes ne s'aggravaient plus du douzième au quatorzième jour; après une station d'un ou de deux jours, le calme renaissait, la langue et la peau s'humectaient, la toux amenait l'expectoration; des sueurs, un flux copieux d'urines, ou une diarrhée abondante, jugeaient la maladie. La convalescence était plus ou moins longue et laborieuse, selon le degré d'intensité qu'avait eu la maladie.

La méthode curative fut simple. Dès le début, l'émétique, à moins qu'un état spasmodique n'indiquât préalablement les calmans; ensuite les boissons légèrement sudorifiques et acidulées, et des bains tièdes pour favoriser la sueur, firent avorter la maladie; le tartre stibié en lavage, la saignée et les boissons acidules, lorsqu'il y avait des symptômes d'inflammation. On employa ensuite les antispasmodiques. Les toniques et les dérivatifs, les gargarismes, et enfin le quinquina, furent administrés selon les indications. Un vésicatoire à l'occiput ou à la nuque, dans le délire violent ou le coma, eut un succès étonnant; appliqué sur les hypocondres, il enlevait le météorisme opiniâtre.

Le docteur Lamothe traita cette maladie avec le plus brillant succès, en excitant dans les voies digestives une espèce de trouble, pour y déterminer un centre de mouvement fluxionnaire au moyen de l'émétique, ensuite il employait les limonades et les boissons mucilagineuses.

Les docteurs Geoffroy et Nysten furent envoyés par le gouvernement sur la ligne de passage des prisonniers espagnols, depuis Bayonne. Ils observèrent cette même maladie, qu'ils jugèrent éminemment contagieuse. Les symptômes étaient partout les mêmes.

L'ouverture des cadavres fit voir le corps échymosé, épanchement séreux entre la dure-mère et l'arachnoïde, et dans les ventricules latéraux; les poumons gorgés de sang, épanchement séreux dans le péricarde, le cœur flasque, le tube

Digitized by Google

alimentaire dans l'état naturel, le foie pâle intérieurement, et la rate volumineuse.

La saignée ou l'application des sangsues, l'émétique, les boissons acides; et, dans la troisième période, l'arnica, l'eau et le vin, les anti-spasmodiques, les pédiluves sinapisés et les fomentations acidulées, furent les meilleurs remèdes; le quinquina n'était bon qu'à la fin de la maladie. Les vésicatoires et les purgatifs furent nuisibles, surtout dans l'état ataxique.

On ne négligea pas les moyens prophylactiques connus. Les docteurs Grassi de Bordeaux, Vidal de Périgueux, Segeral et Lacombe de Brives, Bergelat de Bagnères, Vidal de Bayonne, Lamothe et Thore de Dax, Dufau et Ressein de Mont-de-Marsan, Dupont de Roquefort et Jouilleton de Gueret, observèrent aussi cette maladie, dont ils ont donné des notices intéressantes.

Le docteur James Grigor, dans son opuscule intitulé *Observations on the fewer wich appared in the army from spain*, a donné la relation suivante de la maladie contagieuse qui se manifesta en janvier 1809 à Portsmouth, à l'arrivée des débris de l'armée d'Espagne:

L'armée anglaise suivit dans sa retraite, et dans le plus grand désordre, les restes de celle que le marquis de la Romana avait ramenée des bords de la Baltique. Une fièvre du plus mauvais caractère avait décimé ce corps espagnol, et la contagion se communiqua rapidement aux troupes de sir John Moore. Après l'affaire de la Corogne, l'armée anglaise, remplie de malades, fut jetée en désordre dans des vaisseaux de transport. La traversée en Angleterre fut très-orageuse. En arrivant à Plimouth et à Portsmouth, la mer était si houleuse, qu'il fut impossible de débarquer pendant quelques jours. Plusieurs malades moururent dans les canots. Dès qu'on put communiquer avec la terre, depuis le 24 janvier jusqu'au 24 juillet, il entra dans les hôpitaux deux mille quatre cent vingt-sept malades, dont huit cent vingt-quatre attaqués du typhus, et mille cinquante-trois de la dyssenterie; il en mourut quatre cent cinq. Il est à remarquer que ces deux

Digitized by Google

maladies se changeaient mutuellement l'une en l'autre. Le typhus variait beaucoup dans ses symptômes. Les premiers soldats reçus à l'hôpital étaient déjà en maladie avancée; leur corps était couvert de pétéchies et d'échymoses, quelques-uns même avaient des gonflemens glandulaires ou bubons; le pouls presque naturel, peu d'affaiblissement des forces, mais un délire obscur, et surtout une forte disposition à la gangrène des extrémités inférieures, suites des fatigues et des marches forcées. La tendance à la mortification du scrotum était grande, et souvent il se formait des abcès phlegmoneux en d'autres parties du corps; on vit des érysipèles. Mais le symptôme le plus constant était une grande détermination à la tête et à la poitrine, souvent avec torpeur des viscères abdominaux. Cette maladie était éminemment contagieuse. Sur cent vingt officiers de santé et pharmaciens, vingt-un en furent attaqués, et six en moururent.

Chez les hommes sains et robustes, la maladie présentait toujours à son début une forte action artérielle, avec transport au cerveau ou à la poitrine. Ordinairement elle débutait par une langueur et lassitude extrême, douleurs vives à la tête, au dos et dans les articulations. Vers le troisième ou le quatrième jour, chaleur brûlante; et s'il y avait transport à la tête, les extrémités devenaient froides. Pouls dur et fréquent, urines rares et colorées, visage rouge, céphalalgie pulsative, engorgement des vaisseaux de la conjonctive, délire, susceptibilité aux impressions extérieures, agitation et insomnie; et cet état d'exaltation dégénérait en assoupissement. Le coma se déclarait avec les soubresauts des tendons. La mort avait lieu les cinquième, septième, neuvième ou onzième jour.

Une diaphorèse, la diarrhée, un flux d'urines sédimenteuses, ou un épistaxis abondant, jugeaient quelquefois la maladie. Cependant, la guérison avait le plus souvent lieu par l'amendement progressif des symptômes, sans aucune évacuation critique.

L'ouverture des cadavres montra l'engorgement des vais-

Digitized by Google

seaux cérébraux, des épanchemens séreux dans les ventricules, des traces d'inflammation aux poumons, et des épanchemens dans le péricarde.

Le traitement fut différent selon chaque praticien. Les médecins de la marine employèrent les cordiaux et les affusions d'eau froide sur la tête; en même temps le malade était plongé dans un bain chaud : mais la saignée fut le remède le plus héroïque, et le docteur Clarke le prescrivit avec succès. Le docteur Fohaer, après un émétique et un purgatif, donnait le camphre, le quinquina et le vin, et vers la fin de la maladie, il faisait fomenter ses malades avec l'oxycrat. Le docteur Alley de Cork obtint les plus grands avantages des frictions mercurielles dans la pneumonie typhoïde. Enfin, le docteur Jackson employa avec fruit, dans les complications de dyssenterie, la toile d'araignée en pilules, à la dose de cinq grains.

Le docteur anglais Hamilton fit, en 1810, un rapport sur les maladies qui attaquèrent les Anglais en Zélande. Leurs troupes qui s'étaient emparées de Flessingue au mois d'août 1809, eurent, dès le 22 du même mois, quinze cent soixante-quatre malades; le 26, trois mille; le 27, trois mille cinq cents; le 28, quatre mille, et le 8 septembre, dix mille neuf cent quarante huit. La mortalité devint bientôt si grande, que l'armée fut obligée d'abandonner le pays le 21 septembre.

La maladie principale était d'abord la fièvre dite *des polders*, ou intermittente automnale de la Zélande, mais elle se changeait ensuite en continue typhoïde, avec céphalalgie violente, anorexie, délire et autres symptômes adynamiques ordinairement mortels. Elle était souvent compliquée de péripneumonie ou de dyssenterie : les rechutes étaient fréquentes, et la convalescence longue et difficile. Le traitement fut varié selon les complications : la saignée, l'émétique, le quinquina et les cordiaux furent principalement employés.

L'ouverture de trente-six cadavres morts du typhus fit voir le foie et la rate tuméfiés et même ulcérés; la vésicule du fiel enflammée, l'estomac aussi parfois ulcéré, le péritoine adhé-

Digitized by Google

rent; les poumons enflammés et infiltrés, des épanchemens de lymphe coagulée à la superficie du cœur.

Comme le typhus se déclara la même année dans la province du Massachusset (Etats-Unis d'Amérique), la société médicale de la ville capitale de même nom en fit un rapport dont nous donnons ici un extrait, pour montrer si, dans le nouveau monde, cette maladie se présente sous les mêmes formes et symptômes qu'en Europe. De tels rapprochemens ne peuvent être que très-intéressans pour la science.

Cette maladie commença en hiver, dans un canton de l'intérieur, élevé, montagneux, ayant des vallées, des étangs et des rivières. A Cambridgeport, première ville maritime où elle parut, elle était bornée aux terres que l'on nomme *Prés salés*, où il y a beaucoup de fossés bourbeux. A Boston, l'épidémie régna dans les quartiers les plus exposés aux inondations et aux basses eaux.

La maladie fut généralement bénigne; cependant on vit un petit nombre de malades mourir subitement comme dans la peste. Dans tous les cas les symptômes ne différaient que d'intensité et non de caractère.

L'invasion de la maladie était subite et violente dans ses progrès : toutes les fonctions plus ou moins troublées, quelques-unes même suspendues; les douleurs, les paralysies locales, le délire ou le coma, les spasmes et les convulsions étaient des symptômes épigénoméniques. La maladie commençait souvent par des douleurs vagues ou subites dans quelques parties du corps, changeant de place sans perdre de leur acuité; la tête ne tardait pas à être vivement affectée d'une douleur lancinante insupportable. Dans d'autres cas, la perte de la sensibilité et les paralysies partielles étaient les premiers débuts de la maladie; la vue était troublée, ou il y avait cécité absolue, diminution de la sensibilité du derme, engourdissement des membres, paralysie partielle des muscles du pharynx, hémiplégie; souvent la maladie s'annonçait par le délire avec rougeur de la face et des yeux, chaleur brûlante à la tête, forte pulsation des carotides. Ce délire était furieux : la stupeur, le coma, les convulsions et

Digitized by Google

les spasmes plus fréquens, au deuxième et au troisième stade, paraissaient aussi parfois dans le premier. Dès-lors, grande prostration des forces avec frissons, peau pâle ou mouchetée comme lorsqu'elle est long-temps exposée au froid; yeux ternes, nez contracté, face livide et pâle autour de la bouche, devenant ensuite hippocratique; respiration pénible, pouls petit, faible et lent, devenant ensuite très-accéléré : s'il n'y avait pas de délire, les malades se plaignaient alors de faiblesse, d'oppression, de sensation de plénitude à l'estomac, souvent il y avait des éructations, des nausées, des vomissemens et des lipothymies au début; quelquefois les vomissemens devenant continuels, épuisaient les forces : un dévoiement critique jugeait ordinairement la maladie. En général les symptômes se modifiaient dans l'espace de huit à vingt-quatre heures, et quelques malades mouraient dans cet intervalle.

La seconde période commençait quand le pouls devenait plein et irrégulier, la peau chaude, la face rouge, surtout chez les sujets pléthoriques; la respiration courte, difficile, mais plus régulière; les paupières tuméfiées, les yeux hagards, douleurs sourdes dans la tête, intolérance de la lumière et du bruit, agitation et délire. Les symptômes baissaient ensuite, et la maladie se terminait du premier au troisième jour; rarement elle était fatale après cette époque.

On observa surtout chez les femmes un froid universel cadavérique, la peau blanche et polie comme un marbre, l'aspect tranquille, le pouls imperceptible ainsi que les mouvemens du cœur; respiration rare et suspireuse; il n'y avait, pour ainsi dire, qu'un pas de cet état à la mort; cependant on vit des malades guérir.

Dans les cas mortels, le troisième jour peau froide, pouls accéléré, petit et irrégulier, respiration très-laborieuse, face décomposée, pétéchies brunes ou livides sur tout le corps; confusion des sens, assoupissement, déglutition impossible et tremblement du pouls, indices d'une mort prochaine.

La peau toujours sèche au début, se couvrait souvent ensuite de sueurs fétides; il y eut des éruptions miliaires et

Digitized by Google

pustuleuses; la langue humide, blanche ou rouge, ne devenait sèche et brune que vers le septième jour; il y avait parfois des selles noires et visqueuses comme du goudron, les urines rares mais naturelles; peu avant ou après la mort, la peau devenait d'une couleur livide effrayante, l'épiderme enlevé par les vésicatoires laissait la peau noire ou couverte d'un sang fluide.

Ouverture des cadavres. — Injection des vaisseaux cérébraux, épanchement séreux dans les ventricules, les vaisseaux du cœur fortement injectés, l'aorte pleine d'un sang noir, les poumons et les intestins dans l'état sain et naturel. Au bout de vingt-quatre heures les cadavres exhalaient une odeur affreuse.

Traitement. — Les poudres de Dower, aidées du bain chaud et des fomentations dans le début, procuraient une diaphorèse salutaire et la guérison; la teinture d'opium dissipait facilement la léthargie. On employa avec succès la solution arsenicale de Fowler. La neige, la glace pilée ou l'éther appliqués sur la tête calmaient le délire, les vésicatoires à la nuque dissipaient l'assoupissement; placés sur l'estomac, ils faisaient cesser le vomissement. Le quinquina fut peu utile, les préparations martiales furent préférables, ainsi que le calomélas combiné avec le camphre, l'ipécacuanha et l'opium, jusqu'à provoquer une légère phlogose des glandes salivaires.

La même épidémie que les Espagnols avaient propagée dans quelques départemens de la France en 1808 et 1809, se manifesta en 1812 dans ceux de l'Yonne et de la Côte-d'Or. Le ministre de l'intérieur y envoya les docteurs Nysten, Guersent et Savary pour y porter de prompts secours. La maladie était absolument la même que celle décrite par MM. Geoffroy et Grateloup, en 1808. Elle fut pareillement contagieuse, même par le contact médiat ou par l'air ambiant des malades, et par celui immédiat. A Dijon, le préfet, un commissaire des guerres, le commandant de la caserne, un membre de l'administration des prisons, et à Auxerre, un pharmacien et plusieurs autres personnes contractèrent la

Digitized by Google

maladie, et presque tous périrent victimes de leur zèle. Cependant la contagion se communiqua rarement des habitans qui l'avaient reçue des prisonniers, à d'autres habitans.

Ce typhus était souvent compliqué avec le catarrhe pulmonaire, l'angine, la dyssenterie, le rhumatisme et la gangrène au nez et aux extrémités. On observa aussi, parmi les symptômes épigénoméniques, une roideur tétanique de la mâchoire, un resserrement convulsif de l'œsophage, des crampes, le hoquet et une violente cardialgie.

A Beaune, il mourut plus du tiers des malades qui entrèrent à l'hôpital; à Dijon, à Auxerre et à Avalon il en périt un quart; à Sens et à Joigny, la mortalité fut moindre, excepté en janvier. Cette mortalité fut plus grande chez les prisonniers dès les premiers temps de leur arrivée. Elle diminua ensuite successivement, et, avec elle, le danger de la contagion.

On employa les saignées locales, les applications de glace sur la tête, le camphre à haute dose. Le docteur Bard de Beaune, qui a donné aussi une description bien faite de cette maladie, prescrivit avec succès l'acétate d'ammoniaque. Le docteur Boulangier d'Auxerre, guérit dix-huit malades avec l'infusion d'arnica. Les poudres de James, employées à Dijon, furent inefficaces.

L'administration ne négligea aucun moyen pour arrêter les progrès de cette contagion, qui cessa enfin ses ravages vers la fin d'avril.

Le docteur Eisenlohr, médecin des gardes à pied du grand duc de Baden, signala l'épidémie typhoïde qui régna en octobre et décembre 1813, dans l'hôpital militaire de Carlsrhue; elle ne présenta que ses formes ordinaires.

Il observa dans les cadavres un épanchement séreux dans les ventricules du cerveau et dans la colonne épinière.

L'émétique fut peu efficace et même nuisible. S'il y avait un état inflammatoire, on appliquait les sangsues aux tempes; s'il y avait délire, on rasait les cheveux à l'occiput, et l'on y appliquait un vésicatoire qui enlevait ce délire

Digitized by Google

comme par enchantement. Les affusions d'eau froide sur les malades rappelaient le sommeil et le calme, avivaient les exanthèmes et rendaient le cours de la maladie si modéré, que plusieurs malades purent se lever dès le septième jour.

L'une des épidémies castrales les plus terribles dont l'histoire médicale puisse faire mention, est sans doute celle qui, en 1813, à l'époque de la retraite de l'armée française de Moscou, fit un ravage épouvantable à Wilna, parmi les militaires et les habitans. Il est inutile de rappeler les circonstances désastreuses de cette retraite que tout le monde connaît, et qui ne contribuèrent pas peu à provoquer cette maladie, qui enleva plus de quarante mille personnes dans l'espace de six mois.

Wilna, encombrée de militaires qui s'y étaient jetés en foule et dans le plus grand désordre, fut témoin de scènes d'horreur et de carnage que les Russes y commirent le 10 décembre et les jours suivans. Les rues furent jonchées de cadavres, et les prisonniers français furent entassés pêle-mêle, avec les malades et les blessés, à St-Casimir et dans les hôpitaux. Aussi, malgré le froid qui était à vingt-huit degrés de Réaumur, le typhus ne tarda pas à se manifester dans ces refuges dont l'air était infecté par les cadavres de soldats morts de froid, de faim et de fatigue, et par la malpropreté la plus affreuse qui y régnait. La maladie s'annonçait par un mal de tête considerable, bientôt suivi du délire et de tous les autres symptômes qui lui sont propres, mais surtout la stupeur des sens, des douleurs poignantes aux extrémités, qui, déjà attaquées par le froid, tombaient en gangrène; ces douleurs attaquaient les muscles et même les os. Le délire représentait aux malades toutes les scènes de la retraite, les Cosaques poursuivant l'armée, l'incendie des villages et des villes, le passage de la Bérésina; et il semblait aux malades qu'ils étaient partagés en une multitude d'individus, ou entourés d'autres personnages sans cesse attachés à eux, et qui paraissaient être chargés de satisfaire à leurs besoins, de manière à ce que les malades ne croyaient pas

Digitized by Google

s'en acquitter eux-mêmes. Le délire était accompagné d'une chaleur brûlante et d'une soif inextinguible; il était tantôt paisible et tantôt furieux. Les malades étaient couverts de pétéchies; d'autres avaient des parotides et même des bubons et des anthrax. Les plaies, les ulcères et la gangrène empêchaient parfois l'apparition de ces exanthèmes. On vit des malades mourir dans les vingt-quatre heures de l'invasion de la maladie.

La convalescence était longue et pénible, accompagnée de paralysie partielle, de perte de mémoire et même d'aliénation mentale.

Les Juifs qui achetaient ou pillaient les dépouilles des morts, payèrent chèrement leur avidité par la contagion qui les atteignit et qui en fit périr un grand nombre. Elle n'épargna pas non plus malheureusement quelques familles respectables et bienfaisantes qui se sacrifiaient pour le soulagement des malades. Il paraît que sur trente mille militaires attaqués de la maladie, il en mourut vingt-cinq mille, et que sur une population de trente mille Juifs, plus de huit mille succombèrent.

Le désordre était si considérable dans les hôpitaux, que, malgré les mesures sages et humaines ordonnées pas l'empereur Alexandre, on manquait absolument de moyens pour soulager les malades. On ne peut assez louer le zèle que montrèrent en cette occasion les médecins de Wilna et ceux français, et particulièrement MM. Libochitz, Sniadecki, Dessaix, Damiron, Marie de St-Ursin, Bertrand, Breslau et autres.

Ce ne fut que lorsque le nombre des malades eut considérablement diminué par la mortalité, que l'on put donner des soins plus particuliers et plus réguliers à ceux qui restaient, et qu'on eut des remèdes et des alimens convenables.

Ircra. Le 4 janvier 1814, le typhus contagieux se déclara dans l'hôpital de Padoue, encombré de militaires autrichiens. Il y en entra, jusqu'au 21 juin, quatre cent quarante-neuf, dont quatre-vingt-quatorze moururent. On compta treize cas de

Digitized by Google

gangrène au nez ou aux extrémités inférieures; douze furent mortels.

Le délire nymphomane chez les femmes, la céphalée dégénérée en catalepsie, le rire sardonique, les symptômes hydrophobiques, les douleurs pleurétiques, les parotides, l'ictère, furent les phénomènes les plus remarquables de cette maladie. La pellagre, l'épilepsie et l'hémiplégie furent des complications mortelles. Sur douze vénériens, deux seuls périrent. L'épistaxis copieux fut généralement favorable; car, sur cinquante-cinq malades qui l'eurent, il en guérit cinquante. La vermination, au contraire, fut mortelle; sur soixante-cinq malades où elle fut observée, il en mourut cinquante-neuf. La diarrhée aggrava toujours la maladie.

Le typhus régna en 1814 dans les armées coalisées contre la France; les troupes suédoises qui en faisaient partie, le rapportèrent à Kiel et dans les environs, et il y prit le caractère de malignité le plus intense. On employa l'émétique et les boissons légèrement diaphorétiques dans la première période; et, dans la seconde, le vin, le camphre, l'arnica, la serpentaire, les sinapismes, les fomentations d'oxycrat et les affusions froides sur la tête. La mortalité fut peu considérable.

L'Italie et les côtes de Dalmatie furent infestées par le Frari. typhus en 1817 et au commmencement de l'année suivante; il y occasionna des ravages affreux. Spalato, Traù, Castelli, l'île de Brazza et autres lieux de la Dalmatie, furent plongés dans la désolation et frappés d'épouvante par ce fléau redoutable, d'autant plus que la peste les avait déjà désolés l'année précédente. Ce fut dans la ville de Traù que le typhus se manifesta au mois de janvier, et il se propagea dans la direction de l'ouest à l'est successivement, c'est-à-dire, qu'à mesure qu'il s'éteignait dans un lieu, il s'allumait dans l'autre.

La maladie débutait par des symptômes catarrhals, ou bien elle s'annonçait brusquement. Son invasion était marquée par un accès modéré de fièvre, le pouls fort, vibré, peu fréquent, quelquefois faible, serré et cordé; resserre-

Digitized by Google

ment à la région précordiale, grave céphalalgie ou simple pesanteur de tête, les yeux légèrement enflammés, les narines sèches, langue humide, blanchâtre, goût insipide ou amer, visage animé, ou pâle ou ictérique, douleur obtuse à l'hypocondre droit, petite toux sèche; la respiration s'altérait graduellement; quelquefois crachement de sang, soif intense ou bien nulle, désir des boissons froides, inappétence, urines rares, colorées ou naturelles, constipation ou diarrhée colliquative, chaleur de la peau, mordicante ou naturelle, sueurs partielles, douleurs et contractions musculaires, prostration des forces graduelles, tremblement des mains, exacerbations fébriles le soir. Souvent la vermination se joignait à ces symptômes vers le deuxième stade; alors, empirement des phénomènes auxquels venaient s'en réunir d'autres, tels que l'irritation pulmonaire, nuits inquiètes, délire, soporosité, surdité, langue brune, et, vers le quatrième jour, des signes judicatoires se manifestaient. Ainsi, le retour du sommeil, l'abaissement du pouls, la sueur, un épistaxis, une expectoration facile, annonçaient la fin heureuse de la maladie, qui se terminait le septième jour par une diarrhée bilieuse, et, du neuvième au onzième, il y avait apyrexie. Mais si la maladie était de nature maligne, alors, dès le cinquième jour, exaspération des symptômes: le pouls devenait faible, inégal, s'effaçant sous le doigt explorateur, abolition des forces, encavement des yeux, lividure de la face, sueurs visqueuses et froides, suspension de toutes les évacuations, tremblement des mains, carphologie, froid des extrémités, et mort du cinquième au huitième jour, après une brève agonie. Quelquefois on vit les malades se lever, manger, et marcher seuls peu d'heures avant la mort, qui alors était prochaine. On vit rarement des exanthèmes : quelques heures avant de mourir, les malades prenaient une couleur jaune pâle par tout le corps.

Ouverture des cadavres. — Extérieur jaune sans taches, physionomie non altérée, les muscles mous et d'une teinte brune, le tissu cellulaire teint de jaune, l'estomac et les intestins intacts, le foie augmenté de volume et frappé de

Digitized by Google

stigmates noirâtres, le diaphragme enflammé, les poumons altérés comme le foie, adhérences à la plèvre. (Il n'est pas parlé du cerveau.)

Traitement. —On saigna très-modérément : on administra l'émétique dès le début, puis quelques légers laxatifs et des boissons acidulées et mucilagineuses, des clystères émolliens et purgatifs. Le quinquina, l'arnica et la serpentaire furent peu utiles; les sinapismes réussirent mieux que les vésicatoires.

On prit les mesures sanitaires les plus propres à arrêter les progrès de la contagion.

CORROLLAIRES.

Nous venons de tracer l'histoire du typhus, qui est malheureusement l'une des épidémies les plus fréquentes et les plus funestes de l'Europe. Presque toutes présentent à notre observation quelque phénomène particulier. Nous en ferons une revue dans la symptomatologie, pour que les médecins ne soient point arrêtés, dans le diagnostic et le traitement de cette maladie, par des phénomènes souvent insignifians, ou appartenant à des anomalies nerveuses ou accidentelles, étrangères à l'affection principale.

Nous comprenons sous le nom de typhus toutes ces variétés ou espèces désignées sous les dénominations particulières de fièvre nosocomiale, carcérale, castrale, obsidionale, navale, maligne, putride, pétéchiale, hongroise, adynamique et ataxique. Ces deux dernières dénominations n'expriment que des épiphénomènes qui surviennent à la seconde ou troisième période de plusieurs maladies, et non point des fièvres essentielles. Les autres noms appartiennent plutôt aux localités où se développe le typhus, qu'à la nature de la maladie. Le mot de Typhus, consacré depuis la plus haute antiquité à la maladie que nous venons de décrire, est le nom qui lui convient le plus. Nous n'y avons point compris la fièvre jaune et la peste qui sont bien différentes, et dont nous avons fait une classe particulière.

Le typhus, dit Hildenbrandt père dans son excellente

Digitized by Google

Monographie, est l'hydre à sept têtes sans cesse renaissantes, qui dévore l'espèce humaine dans le monde entier. Nous ne le diviserons point, comme le professeur de Vienne, en *typhus originaire et communiqué;* car il est toujours le même. Nous avons dit (tome 1er, p. 67), que cettemaladie peut se développer spontanément sous des conditions particulières, et qu'elle se communique par contagion ou infection; elle acquiert cette propriété quand elle est arrivée à un certain degré d'intensité, ou, si l'on veut, de malignité.

SYMPTOMATOLOGIE.

Pour bien établir les symptômes du typhus, il est nécessaire de diviser sa marche en trois stades ou périodes : début, accroissement et terminaison.

SYMPTÔMES GÉNÉRAUX.

1re *Période.* — Sentiment de malaise, découragement, lassitudes, perte d'appétit, et, peu après, douleur obtuse à la tête, horripilations suivies de frissons et chaleurs récurrens, comme dans le début des fièvres en général, le pouls fréquent et plein, parfois concentré, langue naturelle ou blanche et humide, légère oppression, peau sèche, urines rouges ou pâles et peu copieuses, quelquefois ardentes, constipation, vers le soir, légère exacerbation. Cette première période est un véritable état d'irritation produit, suivant Hildenbrandt, par l'action stimulante du contage, et les observations anatomiques de Marcus de Bamberg semblent confirmer cette opinion.

A ces symptômes prodromiques viennent se joindre des vertiges, des douleurs partielles dans les membres, dans le dos, comme dans les affections catarrhales et rheumatiques; les yeux sont pulvérulens, la conjonctive commence à s'injecter, le cerveau est pris d'une espèce de coryza, la peau est chaude, mais si l'on découvre le malade, il éprouve aussitôt des frissons dans la partie découverte; la soif est nulle, ou devient plus ou moins forte; il n'est pas rare de voir survenir des nausées et même des vomituritions, qui

Digitized by Google

sont souvent plutôt l'effet de l'affection cérébrale, qui opère une réaction sur l'estomac par un consensus nerveux, que d'un état gastrique. Chez les sujets jeunes et sanguins, il y a pulsation des artères carotides et temporales, et la céphalalgie est plus aiguë; le sommeil est agité par de fatigantes rêvasseries.

A ses préludes succède plus ou moins promptement l'invasion de la maladie, qui a lieu par un accès fébrile marqué par ses paroxysmes de frisson, chaleur et sueur. Cette fièvre affecte souvent pendant quelques jours le caractère d'une intermittente simple, mais elle prend ensuite celui d'une quotidienne rémittente, d'une hémithritée; puis de continue rémittente avec exacerbations vespertines. Ces types divers ne sont que des masques insidieux, et la fièvre n'est ici qu'un phénomène et non une essentialité. Dès-lors augmentation de la chaleur et du mal de tête, obturation des sens, bourdonnement des oreilles, vertiges, menaces de lipothymie au moindre mouvement des malades, qui, quoiqu'ils paraissent dormir, éprouvent néanmoins une grande agitation intérieure. Les yeux deviennent plus rouges, les symptômes catarrhals plus intenses, la déglutition et la respiration pénibles, toux sèche, tension des hypocondres, douleurs musculaires et ostéocopes plus ressenties; tension douloureuse aux gras des jambes. Tels sont les phénomènes qui se présentent ordinairement du premier au troisième jour; et au milieu de tous ces symptômes insidieux, la stupeur et les vertiges, semblables à un état d'ivresse produit par les liqueurs fermentées ou les poisons narcotiques, sont les deux plus remarquables, et qui servent à fixer le diagnostic du typhus. Les malades ont de la répugnance pour le moindre mouvement, et même à répondre aux questions du médecin.

Du 3e au 4e jour, au milieu des phénomènes ci-dessus décrits et d'un délire plus ou moins marqué, on observe quelquefois des commencemens de crises imparfaites, qui ne produisent qu'une rémission passagère des symptômes. C'est ordinairement un épistaxis qui soulage les accidens

Digitized by Google

céphaliques; bientôt après, un redoublement fébrile; la chaleur brûlante et la rougeur de la peau, l'anxiété et l'inquiétude, annoncent une éruption exanthématique qui se montre d'abord au dos, ensuite au cou, à la poitrine, au bras, et qui se propage ensuite quelquefois à l'abdomen et aux extrémités inférieures; cette éruption a l'aspect des piqûres de puces, dont elle diffère, en ce que ces petites échymoses ne sont point comme celles-ci entourées d'une aréole; ou bien c'est une miliaire, et parfois l'une et l'autre éruptions sont simultanées. La première se nomme *pétéchies*, par corruption du mot latin *puncticulæ;* elle est violette, et devient dans les cas graves brune ou noire. Cet exanthême n'a pas toujours lieu dans le typhus, sa comparution n'a aucune époque fixe. On a observé seulement que s'il paraît dès le premier ou le second jour, ou bien après le neuvième, il est d'un fâcheux pronostic. Il n'est ordinairement que symptomatique, jamais judicatoire, et encore moins un indice de contagion. La matière des pétéchies est un sang extravasé sous l'épiderme, des extrémités capillaires veineuses, il n'est point propre à communiquer la maladie par inoculation. La durée des exanthêmes pétéchial ou miliaire, n'est pas déterminée comme dans les véritables maladies exanthématiques, telles que la variole, la rougeole, etc.; ils n'influent en rien sur la marche du typhus. On a remarqué cependant qu'à leur apparition les symptômes d'irritation pulmonaire, s'il en existe, disparaissent. Telle est la marche du typhus dans sa première période, dont la durée commune est de sept jours; mais il est des cas où cette marche est plus rapide, et où cette période ne dure que cinq, trois, et même un seul jour.

2[e] *période* — Exacerbation notable de tous les symptômes, suivie d'une rémission momentanée; dès-lors disparition des accidens inflammatoires et catarrhals, pour faire place à une série de phénomènes d'une nature absolument différente. La fièvre est continue, les forces s'affaissent, pouls plus faible et plus accéléré, la peau et la langue sèches et brûlantes; les urines pâles et claires, le ventre se lubréfie, selles fréquentes et liquides, la miliaire disparaît, et il se

Digitized by Google

fait une légère desquamation de l'épiderme, les pétéchies subsistent ou disparaissent sans desquamation; déglutition plus difficile, soit par la grande sécheresse de la gorge, soit à cause de l'inertie des muscles pharyngiens; les facultés intellectuelles deviennent plus obtuses, l'oppression moins forte, mais l'irritation gagne souvent le diaphragme, l'estomac et le tube intestinal, et produit le hoquet; des coliques, une diarrhée fétide et le météorisme abdominal. Quelquefois en tâtant le pouls avec attention, on éprouve sous le doigt explorateur une agitation irrégulière du fluide sanguin qui ressemble à une eau en ébullition, et souvent elle produit à ce doigt une sensation comme d'une crampe légère. La langue est sèche, rouge, puis brune, parcheminée et gercée. A cette époque, la prédominance de l'irritation nerveuse est plus marquée, le délire est furieux, sombre, tranquille ou stupéfiant, selon le tempérament du sujet et l'intensité de la maladie. Il est suivi d'un état somnolent ou comateux, avec tremblement des mains et de la langue; carphologie, crocidisme, spasme des muscles du cou, et des sphyncters de la vessie et de l'anus; anéantissement du goût, de l'odorat, ou l'ouïe, de la vue, du tact, et même de tout sentiment. Typhomanie ou état de délire inquiet, incohérent, gesticulations continuelles. Souvent les malades sont tourmentés par une idée vraie ou fantastique qui les poursuit sans cesse, et leur cause une agitation extrême; parfois le délire est interrompu par quelques instans lucides, mais la stupeur des sens revient bientôt, et c'est le phénomène le plus frappant de cette période, qui dure communément tout le second septénaire. A la fin du dixième jour, dans la marche ordinaire de la maladie, il survient une exacerbation marquée, suivie d'une sueur chaude, de selles copieuses ou d'urines abondantes et sédimenteuses, qui amènent une rémission, et quelquefois la résolution de la maladie.

3e *période*. — C'est le onzième ou le treizième jour que se déclare la judication de la maladie; alors, nouveau redoublement de la fièvre, augmentation de la chaleur, battement plus fort des artères, affection cérébrale plus décidée, état

Digitized by Google

soporeux particulier; en ce moment la nature prépare seule les moyens de se débarrasser du mal par un mouvement critique; la peau devient vaporeuse, les narines humides; il y a quelques éternuemens, ou il se détermine un épistaxis abondant; la langue s'humecte et se purifie par degrés de la périférie au centre; parfois il y a expectoration facile et copieuse de mucosités. Si la sueur est critique, elle est chaude, profuse, et soutenue; si ce sont les urines, elles deviennent faciles, troubles, sédimenteuses et abondantes. Enfin, si la crise a lieu par les selles, une diarrhée bilieuse et muqueuse est bientôt suivie d'un amendement général des accidens, les sens reprennent leurs fonctions par degrés; les malades semblent sortir d'un profond sommeil, le système nerveux se réintègre à l'état naturel, la réaction vitale a le dessus, et le malade entre dans une convalescence plus ou moins longue et difficile selon l'âge, le tempérament et le degré de la maladie.

Mais si, dans la troisième période, les forces de la nature, ou la réaction vitale ne sont pas suffisantes pour provoquer et soutenir un mouvement critique, si l'art éclairé et expert ne les aide point, et plus encore, si elles sont contrariées par ces médications perturbatrices et inconsidérées de l'ignorance ou de l'empirisme, dès-lors la marche de la maladie incline rapidement à la mort, et bientôt le corps altéré par tous les accidens ataxiques et adynamiques, conjurés contre lui, succombe à la suite d'une agonie signalée par des convulsions ou une léthargie, ou une assidération glaciale.

Telle est la marche du typhus primordial ou régulier, mais il est rare qu'il se présente dans cet état simple; il est le plus souvent accompagné d'accidens ou de complications déterminés par la prédisposition des individus, la constitution épidémique saisonnière dominante, le régime de vie, la méthode de traitement; enfin, par une infinité de circonstances qui changent ou altèrent le mode d'agir du contage, et la marche de la maladie. Exposons ces divers phénomènes.

Digitized by Google

SYMPTOMES ÉPIPHÉNOMÉNIQUES.

Les accidens qui peuvent compliquer le typhus dépendent plus particulièrement de la constitution épidémique régnant à l'époque où cette maladie se déclare, ou de quelques maladies intercurrentes. C'est ainsi qu'au printemps et en automne il s'annonce souvent sous le masque d'une fièvre intermittente quotidienne ou tierce, et il cache ainsi sous cette apparence bénigne son génie dévastateur. D'autres fois, à la fin de l'hiver et au commencement du printemps, il débute avec les apparences d'une fièvre inflammatoire, marquée par une invasion brusque et véhémente, et il vient se compliquer d'angine, de péripneumonie, d'affection catarrhale. Cette dernière paraît avoir le plus d'affinité avec lui, car plusieurs médecins la regardèrent comme un de ses symptômes constitutifs, il affecte souvent aussi les symptômes du rhumatisme aigu, fibreux et même arthritique; dans l'été, les phénomènes du typhus se rattachent avec le caractère gastrique dominant : ainsi, l'amertume de la bouche, la langue jaune, les vomituritions bilieuses, les déjections de même nature, les coliques, la teinte ictérique du système dermoïde semblent annoncer une fièvre bilieuse, il ne manque point de s'associer à la dyssenterie lorsque celle-ci règne.

Nous avons vu en automne le typhus débuter avec tous les signes d'une fièvre intermittente pernicieuse.

Tous ces phénomènes et ces complications ont lieu ordinairement dans la première période du typhus, dont le vrai caractère ne se déploie que vers le septième jour, en faisant disparaître ou en effaçant ces symptômes accidentels, du moins dans le plus grand nombre des cas; mais il en est aussi qui lui sont concomitans et qui l'accompagnent dans son cours. Enfin, on voit le typhus se compliquer des maladies chroniques préexistantes, telles que la pellagre, la siphilis, etc. En 1782, le scorbut accompagna le typhus en Italie.

Digitized by Google

Les pétéchies, la miliaire, les phlyctènes, les furoncles ne sont point des exanthèmes propres au typhus, mais purement accidentels. L'hydrophobie ou refus des liquides, tient à la violente irritation du pharynx et de l'œsophage, et souvent à une éruption aphteuse dans la gorge. Brera vit dans l'épidémie de Padoue, en 1814, la nymphomanie chez les femmes. La constriction tétanique des mâchoires dépend de l'inflammation de l'arachnoïde, et de la compression cérébrale qui se porte plus fortement sur l'origine et le trajet de la cinquième paire de nerfs formant le trifacial; la déglutition éructante qui se fait avec bruit, annonce la paralysie des muscles propres à cette fonction. Comme l'aphonie annonce celle des muscles du larynx; le tétanos est le résultat de l'irritation qui, du cerveau et du cervelet, se porte sur les enveloppes de la moelle épinière, et se propage au névrilème des nerfs qu'elle fait ramifier à droite et à gauche de l'épine dorsale. Le tremblement continuel des mains, les convulsions épileptiformes, la catalepsie, le spasme cynique, le rire sardonique, sont autant de névroses accidentelles; les soupirs fréquens que l'on observe surtout chez les militaires, comme le vit Revolat dans l'épidémie de Nice en 1810, et chez les prisonniers esclavons en Bourgogne, ont été regardés comme des signes de nostalgie; la gangrène aux extrémités inférieures fut observée principalement chez les militaires à la suite des marches forcées; celle au nez tient à des causes encore inconnues; peut-être à l'état de la rate.

Il est encore une autre série de phénomènes ou d'accidens qui ne tiennent point à l'état ataxique ou adynamique, et que nous considérons comme des anomalies; ainsi, Grimm vit en 1760, dans l'épidémie d'Eisnach, une telle insensibilité du système gastro-intestinal, que les émético-cathartiques les plus actifs restaient sans effet. Borrichius observa, en 1671, un flux diabétique d'urines qui produisait la prostration des forces et la mort. On a observé des ménorrhagies irrépressibles, des ulcères phagédéniques, des phlyctènes

Digitized by Google

ichoreux au dos et aux jambes. Rasori, à Gênes, trouva le pouls droit complètement asphyxié et celui de gauche vibrant. Ramazzzini et Barbarossi ont noté des malades presque sans pouls, se lever seuls de leur lit, marcher, boire, manger, et mourir subitement. Ce dernier vit une jeune fille dont les seins se tuméfièrent énormément le dixième jour, et revinrent à leur état naturel le quatorzième. Grimm rapporte qu'en 1760, des malades eurent une éruption de pustules purulentes au front, suivies de la mort.

Bonté remarqua en 1773, à Coutances, que la maladie était plus grave, et les symptômes plus intenses vers la pleine lune, que dans ses autres phases; Ramazzini, qu'il y eut une mortalité étonnante durant une éclipse; et Moreali, que la maladie s'apprivoisait au renouvellement de la lune, mais qu'au dernier quartier, elle reprenait une nouvelle vigueur. D'autres médecins ont aussi observé les progrès et l'empirement du typhus dans le temps des hautes marées.

Dans l'épidémie de 1809 en Bourgogne, la maladie contagieuse transmise directement par les prisonniers autrichiens et espagnols aux habitans, était plus active et plus grave, que lorsqu'elle se communiquait de ces derniers à d'autres individus.

Dans l'épidémie de Massachusset, les malades éprouvaient en différentes parties du corps des douleurs pongitives semblables à des piqûres d'abeille. Des femmes avaient un froid cadavérique universel, et la peau blanche, tendue et polie comme du marbre. D'autres malades eurent une éruption de pustules semblables à celles de la vaccine.

Enfin, disons avec le savant Borsieri, qui a examiné et décrit le typhus dans toutes les formes vraies, compliquées et larvées : *Tam varia verò multiplexque est febris hujus ratio, ut vix satis cum omnibus suis variationibus eam delineari liceat.*

PRONOSTIC.

Nous distinguerons le pronostic en signes critiques, favorables, douteux et funestes.

Digitized by Google

Signes critiques. — Il arrive assez souvent que le typhus parcourt ses périodes et se termine sans aucune crise ni évacuation judicatoire; lorsqu'il en survient, c'est ordinairement le sixième, septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour. Elles se réduisent aux suivantes qui ne se montrent jamais toutes, et même rarement deux simultanément; des sueurs chaudes, modérées, générales et soutenues du cinquième au septième ou du neuvième au onzième jour. Une toux provoquant une expectoration muqueuse, grasse et même parfois puriforme, facile et abondante; vers les mêmes époques, un épistaxis, ou un flux hémorroïdal ou utérin abondant, survenant dans le premier septénaire; une diarrhée mucoso-bilieuse, fétide, soutenue mais modérée dans le deuxième septénaire; des urines copieuses, faciles, déposant un sédiment blanc et muqueux vers le septième ou le neuvième jour; une éruption de pustules, de furoncles ou de gale par tout le corps, ou des abcès musculaires externes, purulens; et enfin, des décubitus gangreneux aux deuxième et troisième septénaires, ou bien un ictère passager, sont tous des signes d'un heureux pronostic.

Signes favorables. — Sueurs continuelles, acides, peu chaudes, ptyalisme abondant, la scotomie observée par Huxham, la surdité vers le deuxième septénaire, des aphtes paraissant au quatorzième jour, les narines s'humectant et donnant un écoulement muqueux épais, les déjections alvines qui font cesser le hoquet, des éternuemens fréquens vers le déclin de la maladie, des urines qui mettent fin au délire et diminuent la céphalalgie, la gangrène sèche des pieds, la suppuration louable des parotides, le pouls fort égal, la respiration libre et facile, les éructations acides, le ventre et les hypocondres redevenant souples et traitables, les urines rouges et citronnées, enfin, l'absence ou le peu d'intensité du délire, le retour du sommeil et de l'appétit.

Signes douteux. — L'apparition et la disparition subite des pétéchies, leur simultanéité avec la miliaire, le délire phrénétique, le coma, la somnolence, les urines jumenteusés, le flux de ventre colliquatif, c'est-à-dire, sans amen-

Digitized by Google

dement des accidens, et les sueurs de même nature; le hoquet passager, l'ischurie ou la strangurie qui ne subsiste pas plus de deux à trois jours; la typhomanie, les tremblemens passagers, la déglutition difficile, mais non impossible; la langue parcheminée, la mélancolie, la nostalgie, la vermination, la catalepsie, l'hydrophobie, enfin la marche longue des périodes de la maladie, qui font craindre de la voir dégénérer en fièvre hectique.

Signes funestes. — Ils sont nombreux dans le typhus, et l'on peut regarder comme tels, la surdité ou l'acuité de l'ouïe et l'intolérance de la lumière dès le début, ce qui annonce une compression ou une vive irritation cérébrale; la stillation de sang par les narines dans le premier septénaire et même au commencement du second; la langue noire, tremblante et comme paralysée ou froide; l'aphonie, les yeux encavés et larmoyans, la cornée vitrée, l'amaurose, les narines contractées, la lividité ou la couleur plombée du visage, la face hippocratique; la respiration nasale froide, entrecoupée ou laborieuse, la gangrène au nez, les lipothymies fréquentes, les convulsions réitérées, celles épileptiformes, la semi-paralysie d'un côté avec le râle, ce qui annonce la mort par apoplexie; l'aphonie, la déglutition sonore ou convulsive, les boissons avalées, remontant avec des borborygmes, et rejetées. Les vomissemens de sang ou de bile, opiniâtres et ne cessant point à l'apparition des exanthèmes, le hoquet constant, le flux menstruel dégénérant en ménorrhagie, les urines claires, séreuses, huileuses, de couleur de petit-lait et d'une odeur cadavéreuse, leur suppression subite et non passagère; une diarrhée séreuse, noire, ichoreuse, purulente, fétide, involontaire; la dyssenterie, la suppression subite et constante de cette excrétion; la constriction spasmodique du larynx qui produit la mort par asphyxie, l'immobilité du corps ou sa chute continuelle vers le pied du lit, la léthargie, la chasse aux mouches, les pétéchies devenant brunes ou noires, ou pâlissant subitement; la tympanite unie au hoquet, l'œdème du cou et du visage, les parotides rénitentes qui ne passent à aucune résolution; l'intermittence ou l'assi-

Digitized by Google

dération du pouls, le nul effet des vésicatoires et des rubéfians, les complications d'hydropisie, de pellagre, de scorbut, d'épilepsie, de variole et surtout de siphilis, comme on le vit souvent en Italie, et comme notre honorable collègue le docteur Gabillot l'observa en 1813 à Mayence et sur les bords du Rhin. Hildenbrandt a fait aussi la même remarque. Enfin, le rire sardonique, le trismus de la mâchoire inférieure, le tétanos, et le symptôme observé par Roderic de Castro dans l'épidémie de 1580, que nous avons rapportée.

Les signes suivans sont les précurseurs d'une gangrène mortelle : chaleur vive et intense aux extrémités inférieures et au nez, qui se couvrent d'une rougeur érysipélateuse, et qui deviennent bientôt d'un froid cadavérique; des tubercules sur le tarse dégénérant en pustules charbonneuses; une éruption de phlyctènes ichoreux aux jambes, au dos, à la langue; des aphtes noirs, des stigmates violettes aux paupières, et le hoquet accompagné de la tympanite et de la cessation subite des douleurs avec un calme effrayant.

L'alopécie, dans la convalescence, est assez ordinaire et n'est d'aucune conséquence, non plus que la boulimie et les extrémités œdémateuses à cette même époque.

Terminaisons. — Les forces médicatrices de la nature, ou plutôt la réaction des forces vitales seules ou aidées des secours de l'art, dissipent la maladie et ramènent les organes à leur état de santé et à l'équilibre de leurs fonctions. L'art n'y contribue qu'indirectement; car il ne doit être qu'un *adjuvamen* ou un régulateur des efforts de la nature. *Medicus naturæ minister ac interpres; si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat*, dit Baglivi. Il n'est aucune méthode empirique, ni rationnelle, comme l'observe Hildenbrandt, qui soit spécifique du typhus; il est même rare de pouvoir tronquer ou abréger son cours, qui est de quatorze jours environ. La terminaison par la mort dépend de la violence du mal, de l'affluence et de l'intensité des symptômes épiphénoméniques, des complications morbides, de la mauvaise disposition des individus, des erreurs de régime et d'un

Digitized by Google

traitement téméraire, empirique ou irrationnel. L'apoplexie est la terminaison mortelle la plus commune du typhus. La mort arrive aussi par l'abolition des forces vitales, la gangrène et l'asphyxie dépendant de la constrictions pasmodique du larynx, ou de son occlusion par des aphtes.

Enfin, le typhus peut se terminer par des métastases internes sur le cerveau, la poitrine, le bas-ventre, les glandes et les muscles. De-là, les vésanies, l'imbécillité, les toux chroniques, l'asthme, la phthisie, la fièvre hectique, les obstructions ou fisconies abdominales, l'ictère, l'hydropisie, le flux diarrhoïque habituel, l'incontinence d'urine ou la dysurie, la leucorrhée chez les femmes, des abcès dans les muscles, la suppuration des oreilles, l'intumescence squirreuse des glandes, enfin des gangrènes sèches aux pieds et aux mains, comme Hildenbrandt en vit en 1806 dans le typhus de Cracovie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Si Bonnet et Morgagni ont institué la science anatamico-pathologique, Baille et Moore, de Londres, Marcus de Bamberg, Rasori de Milan, Thomasini de Parme, et un nombre infini de médecins français ont suivi leurs traces, et ont porté leurs recherches anatomiques sur les causes et les effets du typhus; ils ont reconnu des traces d'une vive inflammation au cerveau, les méninges injectées, l'arachnoïde rouge et parfois recouverte d'une lymphe coagulée, ayant l'apparence d'une légère couche de pus; le cerveau ramolli et laissant transsuder dans ses sections des gouttelettes de sang capillaire; des épanchemens séreux et séroso-sanguins dans les ventricules, les membranes qui accompagnent la moelle épinière et les névrilêmes enflammés, des épanchemens séreux dans le canal vertébral; souvent le larynx, la trachée aussi enflammés, couverts d'aphtes ou de stigmates gangreneux; le poumon hépatisé, le cœur flasque, l'aorte contenant un sang noir et dissous, l'estomac et les intestins parfois sains, mais le plus souvent frappés d'une vive inflammation; leurs

Digitized by Google

vaisseaux sanguins très-injectés, leur membrane interne couverte de stigmates bruns ou d'une miliaire cristalline; les gros intestins distendus par des gaz, contenant quelquefois des vers lombrics, la vésicule pleine d'une bile filante, le foie pâle, échymosé ou gangrené, la rate contenant un ichor semblable à de la lie de vin, l'utérus enflammé et même gangrené, surtout chez quelques femmes libidineuses ou à la suite d'avortement; quelquefois un sphacèle général de tous les viscères abdominaux.

Quelques cadavres présentent à l'extérieur une émaciation affreuse; les membres restent souples long-temps après que le corps est froid. Il en est chez lesquels il sort quelques heures après la mort, par la bouche, le nez, l'anus et les parties sexuelles chez les femmes, une quantité de sang dissous et mêlé d'une sanie extrêmement fétide. D'autres corps sont couverts de pétéchies ou d'échymoses violettes ou livides, comme dans les cas d'empoisonnement, et ils se tuméfient jusqu'au point d'éclater avec bruit, en répandant une odeur effroyable, qu'on a vu propager la contagion à ceux qui s'y trouvaient immédiatement exposés.

Traitement.

Une maladie étant connue, son traitement est facile, a dit certain médecin philosophe moderne : qu'est-ce que le typhus? et quelle est la méthode curative qui lui convient? Examinons ces deux points importans.

Le typhus, malgré l'assertion aussi légèrement hasardée, que hardiment soutenue par quelques sectaires du jour, n'est point une gastro-entérite; tout l'appareil de ces symptômes se prépare dans le système cérébral; c'est là que commence la scène, c'est de ce point central que l'irritation se porte ensuite par irradiation sur le système pulmonaire, sur celui de la digestion ou sur tous les deux ensemble; toute la marche des phénomènes de la première période nous l'indique, et l'ouverture des cadavres nous le confirme. On trouve constamment les traces de cette irritation inflammatoire dans le cerveau et ses dépendances; on ne les rencontre pas tou-

Digitized by Google

jours dans l'appareil gastro-intestinal; il y une différence de trois contre un du premier cas avec le second; la preuve en est matériellement acquise par ceux qui ont ouvert les cadavres, et qui ont observé et vu sans esprit de système. De plus, les accidens qui annoncent la gastro-entérite, ne se manifestent qu'à la fin de la première période d'invasion de la maladie, lorsque ceux cérébraux sont déjà intenses. Ainsi donc, dès le début, le typhus présente un état irritatif et inflammatoire du système cérébral; aussi, sur environ 150 histoires que nous avons rapportées, en trouvons-nous quatre-vingt-quatre où les évacuations sanguines ont été reconnues utiles, tandis qu'il n'y en a que vingt où on l'ait jugée nuisible. P. de Castro, Diemerbroëck, F. Hoffmann, Huxham, Strack, de Haën, Sagar, Monro, Hamilton, Rasori et la majeure partie des médecins modernes l'ont reconnue efficace dans cette période, soit par la saignée, soit par les sangsues au cou, aux tempes, à l'anus, soit par les ventouses scarifiées, et on la modifie selon le tempérament et et la force des sujets. Mais cette opération est pernicieuse chez les individus faibles et cacochymes, et elle est mortelle, lorsque les accidens nerveux ou adynamiques sont survenus, c'est-à-dire, dans la seconde période, et plus encore si l'inflammation cérébrale a déjà produit un épanchement; terminaison funeste, et à laquelle la résorption seule peut remédier; mais ce cas est bien rare!

Il faut considérer cette inflammation comme celle de toute autre partie du corps; lorsqu'elle débute, la saignée peut en obtenir la résolution, mais si l'on temporise dans l'emploi de ce moyen, l'inflammation marche et se termine ou par suppuration, ou par induration, et dans l'inflammation des membranes séreuses, par épanchement; dans ces trois cas, toute évacuation de sang est inutile et pernicieuse; et dans le dernier, loin de favoriser la résorption, elle produit l'effet contraire, et il ne reste que l'espoir de la métastase. Comme c'est après les symptômes d'irritation cérébrale que se manifestent ceux catarrhals et gastriques, l'*émésis* se trouve alors indiquée, et nous opposerons ici à la doctrine de M. Brous-

Digitized by Google

sais, l'observation et l'expérience de plus de cent cinquante médecins, anciens et modernes, de tous les pays de l'Europe, et dont la réputation et le savoir égalent sans doute le mérite du médecin militaire du Val-de-Grace. En effet, nous voyons que sur cent quatre-vingts cas de typhus, l'émétique a été employé quatre-vingt-douze fois avec succès, tandis qu'il n'en est pas six où l'on ait trouvé ce remède pernicieux. Nous ne dirons pas qu'il agit en expulsant la matière morbifique contagieuse, comme le croyaient les médecins sectateurs de l'humorisme; mais bien qu'il excite le système très-étendu des membranes muqueuses, et qu'il attire sur elles l'irritation de celles séreuses dont les conséquences sont infiniment plus à redouter que dans le premier cas; c'est donc une véritable gastro-entérite artificielle et métastatique que l'art provoque, et ce n'est pas un empirisme rationnel, ainsi que le prétend Hildenbrandt, qui a démontré l'efficacité de ce moyen. Il peut aussi débarrasser les voies digestives de quelques matières bilieuses, muqueuses, et même des vers qui s'y trouvent parfois accumulés. Ce remède agit aussi comme nauséant, excite par-là la sécrétion pulmonaire, et dispose à la sueur. Le tartrate antimonié de potasse et l'ipécacuanha remplissent également bien ce but.

Après ces deux évacuations, lorsqu'on les a jugées utiles, on prescrit des boissons abondantes, mucilagineuses ou acidulées. Nous avons remarqué que l'eau de gomme, dont on veut faire aujourd'hui une *panacée* universelle, fatigue souvent l'estomac; il est facile de la remplacer par l'eau d'orge en gruau, de guimauve, ou simplement l'eau miellée. Le petit-lait, la limonade, l'infusion de tamarins, l'eau de groseilles, sont d'excellentes boissons, de même que la bière légère lorsque la soif est intense.

La deuxième période exige l'attention la plus sérieuse de la part du médecin; c'est alors que se déploie tout l'appareil des accidens ataxiques puis de ceux adynamiques, et que les forces de la nature sollicitent quelque mouvement critique. L'indication est de soutenir, de rappeler ou de provoquer doucement ces forces par une méthode sagement excitante,

Digitized by Google

modifiée selon les accidens qui se présentent. Les rubéfians, les vésicatoires, le camphre, l'arnica, le musc, l'angélique, la serpentaire de Virginie, sont les principaux moyens que nous offre l'expérience; on commence toujours par les remèdes les moins actifs, surtout dans les cas peu graves. Ainsi, l'angélique, la serpentaire, la camomille, sont des excitans diffusifs du second ordre; on anime leur infusion avec l'éther. On passe ensuite à ceux de la première classe, tels que le camphre qui est un des plus puissans, et que nous avons vu généralement employé dans presque toutes les épidémies typhoïdes; deux à trois grains toutes les deux heures, suffisent ordinairement. Stoll, Collin et Althof, ont été les premiers à prescrire les fleurs d'arnica comme propres, par leur action spécifique et reconnue sur le cerveau, à dissiper ou diminuer la tendance au délire et à la stupeur; mais un médicament supérieur à ceux-ci, suivant l'illustre Borda, c'est le musc, dont la diffusibilité est plus grande et plus permanente que celle du camphre; il calme les accidens spasmodiques, et surtout ces redoutables constrictions de l'œsophage et du larynx qu'on observe quelquefois dans cette seconde période; mais il faut le donner assez libéralement, c'est-à-dire, de dix à quarante grains en six doses, uni à du sucre ou à quelque conserve, dans les vingt-quatre heures; enfin, c'est dans cette période que conviennent les limonades gazeuses, celles animées avec du vin; on a donné, non sans succès, du punch léger; le quinquina est nuisible dans l'état ataxique, et l'opium, malgré des autorités respectables, ne convient guère que dans le délire furieux, ou pour modérer le flux de ventre colliquatif. Il n'est que palliatif dans ces deux cas, et, dans les autres, il ne peut qu'augmenter la stupeur, la léthargie, et provoquer l'état apoplectique.

Quelques praticiens ont employé avec succès le calomélas lorsqu'il y a constipation opiniâtre, météorisme et tension des hypocondres, mais nous avons vu les clystères d'oxycrat froid produire un effet plus prompt et plus heureux dans ces cas.

Digitized by Google

Enfin, un moyen qui a été mis en usage par le docteur Currie de Liverpool, dans la période nerveuse, c'est l'affusion froide sur la tête du malade assis sur une chaise; on l'essuie et on le remet dans son lit. Ce médecin a donné l'histoire de cent cinquante-trois malades qu'il a soumis à ce traitement avec un tel succès, que sa méthode a été généralement adoptée en Angleterre. Le docteur Brandeith, dans ses Commentaires de médecine de Duncan, a publié des détails intéressans sur la réussite de cette méthode, qui n'est pas nouvelle. De Hahn, dans une dissertation insérée dans le tome X des *Acta Germanica*, rapporte qu'on usa de ce même moyen dans l'épidémie de Breslau, en 1737.

Les bains chauds et les lotions avec l'oxycrat simple ou sinapisé chaud aussi, aidés par l'*haustus salinus*, sont prescrits avec fruit, quand il faut favoriser quelque éruption exanthématique ou les sueurs.

3me *Période*. — C'est à cette époque que le médecin doit observer attentivement quelles sont les crises que prépare la force médicatrice de la nature ou plutôt la réaction vitale. Nous avons dit que ces crises sont l'épistaxis, les sueurs, l'expectoration, la diarrhée, les urines sédimenteuses, les éruptions furonculeuses ou quelque abcès métastatique. Si elles s'opèrent facilement, il restera spectateur: si elles sont orageuses ou difficiles, il suivra l'aphorisme: *Quò natura vergit, eò conducendum.*

Mais il arrive le plus souvent que, au lieu de crises bienfaisantes, il se manifeste un état adynamique alarmant, et que les forces vitales sont trop affaiblies pour surmonter celles du mal; c'est alors que l'art doit venir au secours de la nature par des anti-sceptiques toniques et cordiaux. Les vésicatoires ne conviennent plus, car ils provoquent une gangrène dangereuse sur des parties frappées d'atonie. On emploie avec plus de succès les rubéfians, les frictions stimulantes avec l'alkali volatil, le vinaigre sinapisé, celui des Quatre-Voleurs, etc.; l'exposition des malades à un air libre et frais; et intérieurement les décoctions et les lavemens de quinquina camphré, le vin ou la limonade oxigéné, la limo-

Digitized by Google

nade minérale et vineuse, le petit-lait sinapisé et autres semblables : s'il y a de la vermination, on associe les anthelmintiques aux autres médicamens.

Quant aux phénomènes de complications, on y applique les remèdes appropriés, et la médecine opératoire se charge des dépôts métastatiques.

Convalescence. — Elle est ordinairement longue, difficile et parfois orageuse : tantôt c'est une fièvre lente à périodes, qui exige l'emploi du quinquina, tantôt c'est une bouffissure générale, un œdème des extrémités inférieures, ou bien une grande faiblesse musculaire et une obturation des sens; c'est alors le cas d'employer les toniques et la médecine *récorporative* des méthodistes.

Régime. — Dans la première période, diète rigoureuse; dans les deux autres, un peu de bouillon ou des crêmes légères acidulées, et dans la convalescence, une nourriture légère, analeptique et graduée.

MESURES PROPHILACTIQUES.

Le typhus est une maladie contagieuse, car elle se communique par le contact des malades et de leurs effets; elle est infectieuse, en ce qu'elle se propage par l'atmosphère ambiant du malade, c'est une véritable contagion médiate. Le typhus acquiert cette propriété quand il est à sa troisième période, il ne l'a jamais dans la première et rarement dansl a seconde; mais comme il parcourt ces périodes dans des temps irréguliers, on ne peut préciser l'époque fixe où il se communique; ainsi, il est important que les au torités et les médecins prennent dans cette circonstance des mesures promptes et sévères pour isoler les malades et empêcher toute communication au-dehors.

Ces mesures peuvent se réduire aux cinq points suivans, savoir : 1° relativement aux malades; 2° aux appartemens, salles et effets; 3° aux cadavres; 4° aux médecins, chirurgiens et desservans; 5° aux habitans.

Les malades doivent être placés dans des chambres séparées chez eux; ou, si la chose est impossible, il faut les faire

Digitized by Google

transporter dans les salles des hôpitaux disposées à cet effet. A cet égard, on peut citer pour exemple la police sanitaire de Milan; dès qu'un individu quelconque est atteint d'une maladie réputée contagieuse, telle que le typhus, la variole, etc., le médecin appelé est obligé, dans les vingt-quatre heures, d'en faire la déclaration au conseil de salubrité, sous peine d'une forte amende et même de prison. Le conseil envoie sur-le-champ un délégué, pour s'assurer si le malade peut être placé isolément chez lui; à défaut, il le fait transporter de suite à l'hôpital dans les salles particulières destinées à cet effet.

Il serait à propos que les salles fussent extrêmement aérées, et même de pouvoir placer les malades sous des hangars ou des portiques ouverts, durant l'été ou les temps chauds; on aurait des brancards couverts destinés uniquement à transporter les malades contagiés.

Les malades à leur arrivée seraient déshabillés, lavés avec des éponges imbibées d'eau et de vinaigre chauds, séchés avec des linges chauds aussi, revêtus d'une chemise et placés dans des lits sans rideaux, et avec des couvertures légères; leurs habillemens seraient jetés aussitôt dans un cuvier rempli d'eau, dans laquelle on aurait mêlé un vingtième de chlorure de chaux, ou d'hydrochlorate de soude, ou un cinquantième d'acide muriatique; on entretiendrait constamment, dans les salles ou appartemens, des fumigations nitreuses, ou celles de poudre à canon, ou simplement du vinaigre, et des écorces de citron tenus en ébullition sur un réchaud, comme on le pratique à l'hôpital civil de Milan; les mêmes précautions devraient être prises sur les vaisseaux et dans les prisons.

Après la guérison ou la mort des malades, il faudrait brûler la paille des lits, faire lessiver les toiles des garde-pailles, celle des matelas, des coussins, des oreillers; les laines, le crin, les couvertures, les linges et habillemens; passer à la lessive chaude les plumes ou bien les brûler; laver les meubles et bois de lits avec une solution de vingt parties d'hydrochlorate de chaux ou de soude dans quatre-vingts parties d'eau; laver aussi avec la même solution, les carreaux ou

Digitized by Google

parquets, et exposer les vêtemens qui ne peuvent être lavés, ainsi que les chambres, salles et entreponts des vaisseaux à une forte fumigation de gaz nitreux ou sulfureux.

Les malades convalescens doivent être séparés des autres, et n'être rendus à la société qu'après quelques jours; alors, après les avoir encore épongés avec l'eau de savon chaude, on leur donne du linge blanc et des habillemens propres.

Lorsqu'un malade meurt, le cadavre doit être enlevé sur-le-champ et mis à l'entrepôt pendant vingt-quatre heures ou même douze, surtout en été; et si la putréfaction se manifeste avant ce temps, il faut se hâter de l'inhumer et le recouvrir de chaux vive ou de cendres mêlées à la terre; il devrait être défendu d'accompagner ces restes inanimés, car il n'est pas rare de voir des exemples où la contagion se manifeste par l'odeur affreuse qui s'exhale des cadavres, surtout lorsque la fermentation putride les tuméfie de manière à les faire éclater, ou lorsqu'il y a épanchement sanguin et ichoreux par la bouche, etc. Les médecins, chirurgiens, et autres desservans ne s'exposeront jamais de trop près à l'action de l'haleine ou de la sueur des malades; s'ils doivent explorer le pouls, le ventre ou quelqu'autre partie du corps, il ne faut jamais le faire en passant les mains sous les couvertures, mais on jette celles-ci au pied du lit, et l'on ne touche pas le malade trop long-temps. On ne doit pas commencer les visites à jeun, ni lorsqu'on est dans un moment de transpiration, ou de froid humide, ni lorsqu'on est un peu agité par un exercice quelconque; il faut prendre quelque aliment avec un peu de vin, ou du café à l'eau; le punch et le bischoff sont excellens à prendre avant les visites, dans les temps froids et humides particulièrement; il est bien, durant ces visites, de ne jamais avaler sa salive, de cracher souvent et de tenir dans la bouche quelque morceau d'écorce de citron, de cannelle, un clou de girofle, ou même du tabac doux. Il serait nécessaire que les médecins et chirurgiens eussent des robes de toile lustrée, de taffetas ciré ou de cotonnades de couleurs claires; il est prouvé qu'elles absorbent moins les miasmes infectieux que les couleurs foncées et

Digitized by Google

surtout que la soie; qu'ils changeassent de vêtemens après les visites, qu'ils se lavassent les mains, le visage avec de l'oxycrat, et qu'ils se rinçassent la bouche avec de l'eau animée de quelque liqueur spiritueuse. Fumer une petite pipe de quelque plante aromatique leur serait également utile. Une nourriture saine, un exercice modéré, la dissipation, la tranquillité de l'ame, le courage, le sang-froid, et une grande réserve sur les plaisirs de la table et des sens, sont pour eux des obligations à remplir pour se préserver des atteintes de la maladie.

Enfin, la police sanitaire doit veiller attentivement à ce que les habitans n'aient aucune communication avec les malades; et dans les grandes épidémies, il serait nécessaire de défendre les nombreuses réunions, soit dans les temples, soit dans les processions, soit enfin dans les théâtres et autres lieux publics renfermés.

Les officiers généraux dans les camps, les commandans de vaisseaux, les administrateurs des bagnes, des prisons et des maisons de correction, de refuge et d'industrie, et les chefs des grands ateliers doivent veiller à la ventilation, à la propreté et aux autres moyens prophylactiques propres à empêcher la naissance et la propagation des maladies contagieuses et surtout du typhus. Moïse, qui fut un grand législateur, en a donné le premier l'exemple, et nous voyons, dans le Deutéronome, les preuves de sa sollicitude pour la santé du peuple ignorant et servile qu'il gouvernait, et de ses connaissances hygiéniques.

Digitized by Google

FIÈVRE JAUNE.

SYNONYMIE : *Tritopheia americana* (Sauvages); *febris flava*, *typhus icterodes* (Cullen); *elodes icterodes* (Wogel); *causus tropicus endemicus* (Mosely); *bilious remitting yelow fever* (Rush); *vomito negro*, *prieto* (des Espagnols); *febbre gialla* (des Italiens); *fièvre matelote* (le père Labat); *fièvre gastro-adynamique* (Pinel); *maladie de Siam* (historiens des Antilles); *fièvre jaune* (des Français).

La fièvre jaune est une maladie propre au Nouveau-Monde, comme la peste l'est à l'Asie et à l'Afrique; elle n'est point originaire de Siam, comme le prétendent le P. Labat et Moreau de St-Mery, puisqu'ils fixent l'époque de cette importation à l'année 1690, par le vaisseau *l'Oriflamme*, et qu'elle avait été déjà observée dans les Antilles deux cents ans auparavant. Il paraît qu'elle a existé de tout temps sur les côtes orientales de l'Amérique septentrionale, et dans les îles Antilles. Les notions les plus anciennes que nous en ayons, datent de l'époque de la découverte du Nouveau-Monde. Car sa première apparition connue est de 1494, 95 et 96, au port Isabelle, dans l'île St-Domingue, et il est impossible de remonter plus haut. On la vit en 1503 et 1583 à San-Domingo, à Panama en 1514, et successivement dans divers parages de l'Amérique et de l'Europe, suivant le tableau chronologique ci-derrière, dressé avec beaucoup de soin par M. Moreau de Jonnès.

On verra, par ce tableau intéressant, que la fièvre jaune a eu cent quatre-vingt-quatorze irruptions connues dans l'espace de trois cent vingt-sept ans; qu'elle n'a paru que deux fois dans les latitudes sud, ou au-delà de la ligne; qu'elle a été plus fréquente sous les 14e et 30e degrésde latitude nord; qu'elle n'a paru qu'une fois au 60e, une fois au Sénégal et en Italie; qu'elle ne s'est jamais manifestée dans les Indes orientales; du moins Bontius, Lindt et les autres médecins qui ont traité des maladies de ces contrées, ne font aucune

Digitized by Google

mention de la fièvre jaune ; enfin, que sa première apparition en Europe a été à Cadix, et ne date que de l'année 1705, suivant M. Moreau de Jonnès, et seulement de 1730, d'après l'excellente épidémiologie espagnole de Villalba.

Latitude.	Lieux.	Contrées.	Époques.
8 5	Fernambouc.	Brésil.	1684.
3 30 5	Guayaquil.	Pérou.	1740.
4	Cayenne.	Guyane.	1764, 65, 66, 98.
6	Surinam.	*Idem.*	1763.
8	Panama.	Terre-Ferme.	1514, 1740.
10	Carthagène.	Nouv.-Grenade.	1744.
11	Porto Cabello.	*Idem.*	1793, 1802.
—	Sainte-Marthe.	*Idem.*	1729.
—	Curaçao.	Antilles.	1750, 60.
—	Tabago.	*Idem.*	1793, 1802.
12	La Grenade.	*Idem.*	1793.
13	La Barbade.	*Idem.*	1647, 65, 96; 1701, 25, 33, 66, 67.
—	Sainte-Lucie.	*Idem.*	1691, 1767, 1802.
14	La Martinique.	*Idem.*	1669, 82, 90, 94, 97; 1703, 6, 35, 51, 62, 70; 1793, 96; 1802, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 19.
15	La Guadeloupe.	*Idem.*	1635, 48, 53; 1802, 3, 5, 7, 11.
—	La Dominique.	*Idem.*	1793.
—	Le Sénégal.	Afrique.	1778.
16	Mont-Serrat.	Antilles.	1799.
17	Ste-Croix.	*Idem.*	1640.
—	St-Christophe.	*Idem.*	1652, 53.
—	Antigue.	*Idem.*	1765, 66.
—	Nièvre.	*Idem.*	1706.
18	San-Domingo.	*Idem.*	1503, 85, 1793; 1802.
—	Porto Ricco.	*Idem.*	1508.
—	La Jamaïque.	*Idem.*	1691, 1704, 50, 91, 93; 1819.
19	Isabelle.	St-Domingue.	1494, 95, 96.
—	Port de Paix.	*Idem.*	1691.
—	Cap Français.	*Idem.*	1705, 33, 34, 43, 55, 93; 1801, 2.
—	Vera Cruz.	Mexique.	1725, 62, 94, 99; 1801, 2.
23	Cuba.	Antilles.	1762, 93, 94; 1819.
28	Canaries.	Afrique.	1810, 11.
29	Nouv.-Orléans.	Etats-Unis.	1795, 1819.
30	Pensacola.	Amér. Espagn.	1765.
32	Charleston.	Etats-Unis.	1700, 32, 39, 45, 48, 92, 94, 95, 96, 97, 99; 1800, 1, 7, 17, 19.

Digitized by Google

Latitude.	Lieux.	Contrées.	Époques.
36	Cadix.	Espagne.	1705, 30, 33, 44, 46, 64; 1800, 4, 10, 19.
—	Gibraltar.	*Idem.*	1804, 1814.
—	Malaga.	*Idem.*	1741, 1803, 1804.
—	Norfolck.	Etats-Unis.	1741, 47, 95, 97; 1800, 1.
37	Carthagène.	Espagne.	1804, 10, 12.
—	Séville.	*Idem.*	1800, 1, 10.
—	Pétersbourg.	Etats-Unis.	1798.
—	Murcie.	Espagne.	1812.
38	Alexandrie.	Etats-Unis.	1798.
—	Alicante.	Espagne.	1804.
39	Philadelphie.	Etats-Unis.	1699, 1741, 47, 62, 93, 94, 96, 98; 1801, 2.
—	Wilmington.	*Idem.*	1798, 1802.
—	Baltimore.	*Idem.*	1794, 97; 1800.
40	New-Yorck.	*Idem.*	1702, 43, 91, 95, 96, 98; 1800, 1, 2, 19.
41	New-Haven.	*Idem.*	1743, 1794.
—	Bristol.	*Idem.*	1795, 96, 97.
42	Boston.	*Idem.*	1796, 97, 98, 99.
43	Portsmouth.	*Idem.*	1798.
—	New-Bury.	*Idem.*	1799.
—	Livourne.	Italie.	1804.
—	Barcelone.	Espagne.	1821.
60	Kamschatka.	Sibérie.	1803.

En considérant la fièvre jaune comme une maladie importée en Europe, nous rapportons cette époque à l'année 1730, où elle parut à Cadix, qui la revit en 1764, 1800, 1804, 1810 et 1819. Elle infesta Malaga en 1741; l'escadre de Don Pedro de la Cerda la contracta à Carthagène d'Amérique, et l'apporta à Cadix en 1753. En 1805, elle enleva deux mille six cent quarante personnes à Malaga. Celle de 1800 fit périr soixante-dix-neuf mille cinq cents individus à Cadix, Séville, île de Léon, Xerès, Ste-Marie, San-Lucar, Port-Royal, Chiclena et Rota. Barcelone la vit pour la première fois en 1821, Minorque et la Sardaigne en 1803, et Livourne en 1804. Ainsi, dans l'espace de près d'un siècle, elle a déjà paru environ vingt-six fois. La France n'a point encore été sujette à ce fléau, grâces aux sages mesures sanitaires prises sur nos frontières et dans nos ports de mer.

En l'année 1730, il se manifesta à Cadix une épidémie Cervi.

Digitized by Google

qu'on n'avait jamais vue en Espagne, et qui était accompagnée de deux symptômes funestes. C'était une fièvre maligne avec des taches jaunes, livides ou noires, qui précédaient un vomissement de matières noires. Peu de malades en réchappaient. On déclara cette maladie pestilentielle. Le gouvernement envoya aussitôt deux médecins pour en reconnaître le caractère, et aviser aux moyens d'en arrêter les progrès. Ils firent ouvrir trois cadavres. Le docteur Fr. Navarette rapporte que cette maladie avait été apportée à Cadix par un navire venant d'Amérique, et qu'elle se propagea à d'autres villes d'Espagne.

Roxano. La ville de Malaga fut attaquée en 1741 de la même épidémie du vomissement noir qui avait régné à Cadix en 1730. Ce fut un vaisseau étranger, venant d'Amérique, qui l'y apporta en y débarquant des marchandises : plus de dix mille personnes en furent victimes. On la traita avec des boissons acidules. L'épidémie se dissipa à l'arrivée d'un vent de midi frais et véhément. Le vomissement était accompagné de mouvemens convulsifs, de hoquet, de parotides, d'ulcères dans la bouche et d'écoulement d'un sang noir, difficile à réprimer.

Le docteur Hallé a donné la description suivante de la fièvre jaune qui se manifesta à Cadix en 1800, et de-là se propagea dans différentes villes. Elle fit périr près de quatre-vingt mille personnes.

Le climat de Cadix est naturellement salubre, à cause de l'alternative des vents de nord et sud-est qui y soufflent successivement et journellement, excepté quelques jours de l'année où ces vents sont variables. L'hiver de 1799 avait été humide, les pluies s'étaient prolongées jusqu'en mars. L'été suivant fut très-chaud, avec un vent d'est brûlant. Néanmoins ce ne fut qu'au commencement d'août qu'on observa quelques maladies ; mais, du 10 au 15 du même mois, la fièvre jaune se manifesta à l'est de la ville, dans le quartier Santa-Maria, avec les caractères d'une fièvre lente nerveuse ; de-là elle se propagea aux autres quartiers.

La maladie débutait par des frissons, des pesanteurs de tête sensibles aux tempes et aux régions orbitales ; des dou-

Digitized by Google

leurs dans les lombes et dans les os; le pouls accéléré, une chaleur brûlante, des vomissemens bilieux, jaunes ou verts, des selles de même nature, la langue sale avec des rayures longitudinales, quelquefois elle était sèche, brune et raboteuse; prostration des forces, et, chez la plupart des malades, douleurs à l'orifice de l'estomac. La maladie s'aggravait du quatrième au cinquième jour; dès-lors, soubresauts des tendons, délire, hoquet, mouvemens convulsifs, hémorragies nasales, vomissemens de sang noir et selles de même nature, jaunisse, pétéchies, et enfin le vomissement noir, semblable à celui qu'on observe à la Vera-Cruz et à Honduras.

La maladie variait selon les individus. Chez les uns, elle avait le caractère inflammatoire; chez d'autres, elle tenait plus des maladies putrides, et chez la plupart elle appartenait davantage aux malignes.

Le plus grave des symptômes était le vomissement noir qui survenait brusquement du troisième au quatrième jour; dès-lors, le pouls devenait faible, petit et concentré, la peau sèche et brûlante; le vomissement d'abord bilieux devenait de la couleur des excrémens, et très-fétide; souvent, vers le troisième jour, tous les symptômes disparaissaient, et la fièvre elle-même cessait; mais bientôt il survenait de nouveaux accidens mortels: prostration absolue des forces, froid des extrémités, vomissement de matières filamenteuses couleur de café, hoquet, convulsions et léthargie qui terminait la vie. Ceux qui, à la même époque, devenaient ictériques, ou couverts de pétéchies, ou bien qui avaient des hémorragies par le nez ou le fondement, ne paraissaient pas affectés aussi dangereusement, à moins qu'il ne leur survînt le hoquet et le vomissement.

L'ouverture de beaucoup de cadavres fit voir des dépôts bilieux dans le foie, la vésicule du fiel pleine et distendue, ses conduits engorgés. Chez les uns, gangrène des intestins; chez d'autres, phlogose ou inflammation érysipélateuse de ces viscères; dans un grand nombre, les viscères abdo-

Digitized by Google

minaux livides et des érosions à la membrane interne de l'estomac.

Pronostic. — Le fièvre cessant le troisième jour sans vomissemens ni hoquet, était un bon signe; cependant si, vers le quatrième ou le cinquième jour, il survenait de exacerbations avec les symptômes dont on a parlé, et surtout avec la prostration des forces et le froid des extrémités, la mort était assurée.

Traitement. — Les diaphorétiques légers, la crême de tartre, les acides végétaux, les lavemens, les pédiluves, de doux laxatifs et l'usage de la décoction ou de la teinture de quinquina, suffisaient dans les cas où la maladie était peu intense; mais lorsqu'elle avait un caractère de gravité, on employait, dès le principe, de légers émétiques, et dès le second jour le quinquina, pour prévenir l'exacerbation du troisième jour. On donnait le petit-lait avec le sirop de bourrache ou l'esprit de nitre dulcifié, et des lavemens de tamarins ou de quinquina. Malgré ces moyens, quelques malades éprouvaient, vers le troisième, quatrième ou cinquième jour, des symptômes d'une telle malignité, qu'en moins de six heures ils perdaient leur chaleur naturelle; les vomissemens noirs se déclaraient avec le hoquet : on ne pouvait plus administrer le quinquina qu'en lavemens avec le vin émétique; quelquefois, pour modérer les vomissemens et le hoquet, on donnait un *Elæo saccharum* camphré ou le suc de limon. Dans les violentes cardialgies, on prescrivait la teinture de quinquina avec quelques grains d'extrait aqueux d'opium. La limonade minérale à doses réitérées tempérait les vomissemens de sang et les hémorragies nasales. Si les malades étaient menacés d'un état léthargique ou comateux, on appliquait les caustiques ou les vésicatoires à la nuque, aux épaules, etc. Si, dès le cinquième jour, il se manifestait des pétéchies et la jaunisse avec une diarrhée bilieuse, on aidait la nature avec une tisane laxative, ou une infusion de manne, de pulpes de tamarins et un peu de sel de Glauber dans l'eau ou dans la décoction de quinquina. Si les évacuations étaient accompagnées de défaillances, on donnait, toutes les demi-

Digitized by Google

heures, une cuillerée de potion cordiale avec l'éther sulfurique dans l'eau de fleurs de tilleul. Les lavemens émolliens, adoucissans, huileux ou calmans, étaient utiles en cas de météorisme ou de fortes coliques.

Ceux qui, après un violent frisson, éprouvaient des mouvemens convulsifs, et aussitôt après, un vomissement de bile porracée, étaient souvent attaqués ensuite d'un fort paroxysme fébrile, suivi d'une intermittence; et, quoique le quinquina prévînt l'accès suivant, ces malades étaient attaqués de coliques, de lipothymies et d'une asphyxie mortelle.

On mit en usage tous les moyens capables de purifier l'air, et l'on établit hors de la ville un hôpital destiné aux contagiés. La maladie s'était manifestée dans un quartier très-populeux et habité par des corsaires et des matelots; elle se propagea ensuite par la fréquentation des malades, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Quelques malades eurent des tumeurs phlegmoneuses, se terminant par la gangrène; d'autres eurent des parotides et des phlyctènes.

Le docteur Arejula, de Cadix, a donné la relation de cette même maladie. Il est probable, suivant lui, qu'elle fut apportée à Cadix par des navires anglo-américains. L'Espagne étant en guerre avec l'Angleterre, l'amiral Keith, avec vingt-cinq vaisseaux de guerre, vingt-trois frégates, quatre corvettes, deux brigantins, trois brulots, quelques bombardes, quatre-vingt-six embarcations et six mille hommes de débarquement, vint croiser devant la rade de cette ville. Le roi d'Espagne, pour favoriser son commerce, rendit un édit qui exemptait de la quarantaine les navires anglo-américains qui y aborderaient, et particulièrement *l'Aigle* et *le Dauphin* qui venaient de la Havane, mais surtout *le Jupiter*, qui partit de la Vera-Cruz le 4 février 1800, et arriva à Cadix le 18 mars suivant. Il avait à bord la fièvre jaune, dont deux pilotes et un mousse moururent, et cette épidémie régnait alors dans toute sa force à la Vera-Cruz, à la Havane et à Boston. Il arriva aussi plusieurs bâtimens espagnols qui avaient touché aux Etats-Unis pour en prendre le

Digitized by Google

pavillon; quelques-uns perdirent dans la traversée plusieurs hommes attaqués de la fièvre jaune.

La maladie se répandant par la ville, le peuple et surtout celui du quartier Ste-Marie, obtint du magistrat, par ses importunités et ses menaces, des prières publiques et des processions qui ne contribuèrent pas peu à multiplier les foyers de contagion. Les médecins prirent d'abord cette maladie pour une fièvre gastrique bilieuse maligne, et ne la crurent pas contagieuse; ce ne fut que le 29 août qu'ils la déclarèrent telle. Elle se montrait sous deux caractères : bénin et malin.

Dans le premier cas, la maladie débutait par des frissons, ou seulement par un sentiment de réfrigération, douleurs gravatives à la tête, aux lombes et dans tout le corps; lassitude générale, amertume de la bouche, langue humide et peu chargée le premier jour, couverte d'un mucus épais les jours suivans, inappétence, cardialgie, nausées, vomissemens et parfois diarrhée, couleur ictérique, exacerbations et rémissions déterminées, fonctions intellectuelles intactes. Le cours de la maladie était de trois à sept jours; sa terminaison la plus favorable avait lieu par les sueurs. La convalescence était longue. La maladie était contagieuse et pouvait communiquer l'espèce maligne, comme le prouve le fait suivant :

Un jeune homme, partisan de l'inoculation de cette maladie, coucha exprès avec son enfant affecté de la première variété; dès le lendemain il tomba lui-même malade, et mourut le sixième jour avec tous les symptômes de la seconde variété qu'on va décrire. Son enfant guérit.

Celle-ci était remarquable par un grand désordre dans l'ensemble et la succession des symptômes; elle ne présentait ni rémissions, ni paroxysmes réguliers. L'invasion était plus ou moins brusque, débutant par un violent frisson; la fièvre était modérée et quelquefois nulle; la langue tremblante, sèche, couverte d'une croûte jaune ou noire; céphalalgie gravative, gonflement et rougeur des paupières, regard abattu, prostration extrême des forces, nausées, pesanteur à la région du foie, douleur poignante au cardia, vomissemens

Digitized by Google

continus et irrépressibles, ou avec quelques rémissions; les matières rejetées, bilieuses dans le principe, noirâtres dans une période plus avancée, les déjections alvines de même nature, anxiété, agitation extrême et continuelle de tout le corps, délire furieux, modéré ou taciturne, rarement comateux, respiration laborieuse, parole embarrassée, stigmates bruns ou noirs, spécialement aux parties sujettes à quelque compression; écoulement d'un sang noir par tous les conduits, hoquet, ictère, syncopes, froid aux extrémités, convulsions et mort du troisième au sixième jour, et rarement plus tard.

La suppression des urines, l'anéantissement presque subit des forces, les échymoses à la peau étaient de fâcheux augures; on observa quelques tumeurs charbonneuses; ceux à qui il survenait une éruption de miliaire, des phlegmons ou des parotides périssaient rarement. Les individus sujets à quelque maladie chronique succombaient presque tous.

Les remèdes qui réussirent le mieux furent les acidules sucrés, associés aux toniques : le vin et la teinture de quinquina, l'oxymel, les tamarins, la crême de tartre, des lavemens d'eau de mer et les sinapismes volans en cas de délire. Du quatrième au cinquième jour on permettait aux malades des fruits cuits, de légers potages; la bière hâtait ordinairement le rétablissement. La libre circulation de l'air, l'isolement et une grande propreté diminuaient le danger de la maladie. Les plus légers émétiques et purgatifs provoquaient souvent des vomissemens mortels, tandis que dans la première variété, administrés avec prudence, ils domptaient le mal et en abrégeaient le cours. L'hydropisie, l'ascite, l'anasarque et l'idiotisme furent souvent les suites de la maladie mal jugée. Le docteur Arejula pense que dès le début de la maladie on doit établir quelque part un point de suppuration par les vésicatoires ou les caustiques.

Les jeunes gens robustes, ceux venant du nord de l'Espagne et les montagnards, périssaient plutôt que les adultes et les naturels du pays. On remarqua qu'un grand nombre de Hambourgeois, qui étaient alors à Cadix, contractèrent la

Digitized by Google

maladie, et que trois seuls échappèrent à la mort, tandis que ce fut le contraire pour les Américains. Il mourut plus d'hommes que de femmes, peu de vieillards, de paralytiques et de personnes délicates; presque tous les cuisiniers furent atteints, et il en réchappa fort peu.

L'inspection des cadavres présenta l'estomac et les intestins frappés de taches noires et gangreneuses, et leur membrane interne excoriée; le foie diminué de volume, et sa couleur d'un jaune foncé; la surface des poumons tachetée de points gangreneux, des taches livides au cerveau: les cadavres passaient rapidement à la putréfaction.

Voici l'état de la mortalité que causa cette maladie à cette époque dans les différentes villes d'Espagne.

Lieux.	Population.	Morts.
Séville	80,560	30,000
Cadix	68,000	16,000
Ile de Léon	32,000	8,000
Xerès	30,000	8,000
Santa-Maria	25,000	6,000
San-Lucar	18,000	4,000
Port-Royal	10,000	3,000
Chiclena	10,000	3,000
Rota	6,000	1,500
	279,560	79,500

La maladie gagna aussi Carthagène, où le docteur don Miguel de Cabanellas eut le courage de s'enfermer avec ses deux fils dans l'hôpital destiné aux contagiés, pendant quarante jours, pour y soigner les malades; il se préserva de la contagion par les fumigations guytoniennes.

On remarqua que plusieurs animaux domestiques, et surtout des chiens, des chats et des chevaux, périrent avec des symptômes fort analogues à ceux de la maladie régnante. A Cadix, les oiseaux abandonnèrent la ville pendant la durée de la fièvre jaune; et ne reparurent que lorsqu'elle fut passée.

L'année suivante, la même maladie se déclara à Medina Sidonia.

Digitized by Google

La fièvre jaune se manifesta à Malaga, au mois de juillet 1803. Un colporteur, nommé Félix Munez, étant allé à bord du navire batave *le jeune Nicolas*, le 14 juillet, en rapporta du tabac et des bas de coton. En sortant du vaisseau il se sentit incommodé; il fut attaqué de la fièvre jaune et mourut du 5me au 6me jour. La maison qu'il habitait fut fermée et les autres locataires partirent pour la campagne; mais, un mois après, un certain *Verduras*, homme très-intéressé, logea furtivement dans sa maison un étranger qui y mourut de la fièvre jaune. Peu de jours après, le fils de ce Verduras tomba malade et mourut de la même maladie. Deux jours après, deux de ses amis contractèrent la contagion, l'un d'eux mourut. Verduras, sa femme et deux autres de ses enfans, et successivement tous les autres membres de la famille tombèrent aussi malades : de sorte que sur huit personnes, cinq guérirent et trois succombèrent, savoir : le père et les deux enfans. Un jeune marin, lié avec cette famille, et qui demeurait vis-à-vis, et le boulanger qui servait Verduras, prirent également la fièvre jaune, qui de-là se répandit dans la ville où elle régna jusqu'au mois de décembre. Sur 48,000 habitans elle en atteignit 26,500, et en fit périr 6,884. Arejula.

La fièvre jaune reparut à Malaga l'année suivante, au mois de juin. Elle y fut apportée par deux habitans du quartier *du Puits-Doux* où elle commença ses ravages, elle ne cessa qu'à la fin de septembre : il y eut 18,582 malades et 7,726 morts.

La fièvre jaune fut apportée à Antequera par un nommé Joseph *Delgado*, venant de Malaga; elle y présenta les mêmes caractères qu'à Cadix. Elle touchait à sa fin, lorsque les habitans ayant demandé et obtenu une procession en actions de grâces, le 12 octobre, la maladie reprit de nouvelles forces, de manière qu'au lieu de 30 morts par jour, on en compta 80; enfin, les mesures sanitaires recommandés par le docteur Arejula firent cesser la contagion au mois de novembre.

La ville de Rembla fut atteinte de la contagion qui y fut

Digitized by Google

apportée de Malaga par un jeune homme qui avait touché le tombereau destiné à transporter les cadavres. Il tomba malade le 22 août; un de ses cousins qui vint le voir prit la maladie et mourut le septième jour. Plusieurs parens et voisins de celui-ci tombèrent aussi successivement malades, et bientôt toute la ville fut infestée. On prit des mesures pour arrêter les progrès de la contagion, qui disparut enfin au milieu de novembre.

Un religieux, venant de Malaga, arriva à Mantilla le 11 août, il logea chez son beau-frère, où il se mit au lit en arrivant et mourut le 16. Son beau-frère et la femme de ce dernier, ainsi qu'une femme du voisinage, qui les fréquentait, prirent la maladie et moururent promptement. La junte de santé fit évacuer la rue où ces quatre personnes étaient mortes. Les issues en furent closes, et les habitans séquestrés. Les malades furent transportés à l'hôpital. Ces mesures eurent d'abord un résultat satisfaisant; mais un autre moine et un muletier de Malaga étant venus loger dans un autre quartier, ils y moururent ainsi que onze individus du voisinage, la maladie s'étendit de proche en proche et gagna presque toute la ville. Elle ne cessa qu'à la fin de novembre.

L'importation de l'épidémie dans la ville d'Espejo, par voie de contagion, est ici très-évidente. Un muletier arriva le 27 août de Malaga à Espejo qu'il habitait; il se mit au lit à cinq heures du soir étant déjà très-malade, il expira à deux heures du matin. La junte fit incontinent inhumer le cadavre hors de la ville. Ce muletier étant arrivé aux portes de la ville, avait fait appeler sa femme et lui avait dit d'aller prier un de ses amis de lui dresser une cabane dans les champs, attendu qu'ayant contracté la peste de Malaga, il ne voulait pas perdre le pays; mais sa femme l'avait détourné de ce dessein et l'avait conduit à la maison. Comme il avait apporté quelques marchandises, plusieurs personnes se transportèrent chez lui à son arrivée pour y faire quelques emplettes. Toutes contractèrent la maladie et la communiquèrent à d'autres; mais la junte ayant fait isoler le quartier où résidait le muletier, la maladie y resta confinée.

Digitized by Google

La fièvre jaune fut apportée à Vera par une famille venant de Carthagène; elle fut limitée à un seul quartier dont on interrompit les communications.

A Ronda, deux étrangers venus de Malaga, logèrent chez une femme qui tomba malade le 27 juillet et mourut le 4 août après avoir eu le vomissement noir. Un de ses voisins tomba malade peu après, et mourut le troisième jour. On mit en quarantaine tous les habitans du voisinage, cinquante personnes en furent les victimes; mais le service de santé en borna les ravages.

L'épidémie fut introduite à Alicante par des gardes-côtes, et à Gibraltar par des contrebandiers; c'est la seule fois qu'elle y ait régné, par la surveillance active des Anglais.

Le docteur Gonnel a donné la relation suivante de la fièvre jaune qui se manifesta pour la première fois à Livourne, en 1804, au mois de septembre, et qui y régna trois mois; nous pouvons en garantir la fidélité, puisque nous nous trouvions nous-même alors dans cette ville, et nous y avons ajouté les observations du docteur Palloni et les nôtres propres.

Livourne est situé sur une plage marécageuse avec un port de mer ouvert aux vents du Nord; au Septentrion et à l'Est sont des plaines assez étendues avec des bois-taillis marécageux (Macchie) et celle de l'Arnaccio, qui a des eaux stagnantes; au Sud, une plaine sèche mais assez bien cultivée, s'étend l'espace de trois milles jusqu'aux pieds de la colline de Montenero, qui est assez fertile et boisée. La mer est à l'Ouest. La ville est percée de rues larges, tirées au cordeau, et pavées avec de larges dalles de pierre que des galériens balayent tous les jours; un canal de communication de la mer à l'Arno traverse la ville dans la direction de l'Ouest à l'Est, et forme le quartier appelé *Venezia nuova*, par sa ressemblance avec la ville de Venise. Des fortifications entourent Livourne, en demi-cercle, avec un fossé d'eau stagnante; le quartier du Sud, habité par les Juifs, est assez malpropre; la variation brusque des vents occasionne beaucoup d'affections catarrhales; l'hiver y est doux; cependant,

Digitized by Google

en 1807 et 1808, il y eut de la neige. En automne, il règne beaucoup de fièvres à divers types avec un caractère particulier de gastricisme. La population est de soixante et quinze mille âmes, dont cinquante mille dans la ville, et vingt-cinq mille dans les faubourgs. On compte dans la ville plus de quinze mille Juifs.

Depuis onze ans on n'avait observé qu'une seule épidémie. Targioni rapporte qu'en 1722, les excavations faites pour les fortifications, et, quelques années après, le creusement du canal, occasionnèrent une grande mortalité. Mais, en 1804, se manifesta la fièvre jaune. Lisons d'abord le rapport fait à ce sujet par le respectable M. Lambruschini, membre de la députation de santé.

« La formalité de la quarantaine pour les navires espagnols avait été levée à Livourne le 17 juin, et elle fut rétablie le 2 septembre suivant. Dans cet intervalle, c'est-à-dire, le 18 août, arriva le bâtiment espagnol l'*Anna-Maria*, commandé par le capitaine Salvador Liamosi, venant de la Havane, et qui, dans sa traversée, avait perdu presque tous ses matelots de la fièvre jaune; il s'était présenté à Cadix où l'on avait refusé de le recevoir, mais on lui avait permis de prendre un nouvel équipage, et on lui avait donné une patente de santé, comme étant parti de Cadix; après avoir doublé le détroit de Gibraltar, il relâcha à Alicante où il prit quelque cargaison, et partit de-là pour Livourne, à l'adresse de Dupony frères : comme son équipage jouissait d'une bonne santé, l'entrée du port lui fut accordée. A peine sa cargaison fut-elle débarquée, que le magasinier de MM. Dupony tomba malade et mourut dès le second jour avec tous les symptômes de la fièvre jaune. Deux matelots malades, et appartenant à l'équipage, débarquèrent et allèrent loger dans une auberge où ils moururent le troisième jour. Douze personnes de cette même auberge contractèrent successivement la maladie et y succombèrent. Un Napolitain, qui y était logé, se hâta de la quitter, mais six jours après il fut atteint de la contagion dont il périt. Un boulanger qui avait fourni du pain à l'équipage, sa femme, ses enfans et

Digitized by Google

ses compagnons, là contractèrent aussi, et eurent le même sort funeste, ainsi que trois calfats employés au radoub du navire; comme ils habitaient le quartier Saint-Jean, ce fut là que s'établit le foyer de la contagion. Les gardes de santé mis à bord de l'*Anna-Maria* durant la quarantaine, qui ne fut que de douze jours, furent aussi les victimes de la fièvre jaune. Quatorze personnes de la famille ou des voisins des calfats en furent atteintes. Le négociant Pachaud ayant acheté de son perruquier une plume apportée d'Amérique par le capitaine du vaisseau, contracta la maladie et la communiqua à sa femme et à sa domestique, et tous trois ainsi que le perruquier moururent. Des porte-faix employés au débarquement des sucres, bois de teinture, cuirs, etc., qui composaient la cargaison de ce navire, moururent de la maladie en peu de jours. Ce ne fut qu'après ces désastres que la commission de santé apprit, d'après des informations sévères, que le vaisseau venait de la Havane et non directement de Cadix, où, par une faveur criminelle, on lui avait donné une patente de santé. Le capitaine tomba malade à l'auberge de la *Locanda*, où ses trois matelots étaient logés, et il y mourut. L'hôte, l'hôtesse, un capitaine du 62me régiment d'infanterie française, furent contagiés, et périrent également. Enfin, les nommés Scagnossi, Minassi et Tavoloni, voisins de l'auberge, qui achetèrent des hardes des décédés, furent atteints de la maladie qui les emporta ainsi que le blanchisseur de cette auberge, deux tonneliers, un charpentier, un menuisier et un peintre, qui travaillaient à réparer l'*Anna-Maria*, et le curé de Saint-Jean qui les assista. »

Le général Verdier commandait alors un corps de troupes françaises à Livourne; le lieutenant-général Lavalette, gouverneur de la ville, d'après une lettre du docteur Lefort, médecin de l'armée, convoqua un conseil où se trouvèrent les médecins Lacoste, Mocchi, Giovannelli, Pasquetti et Brignole. Les cinq premiers opinèrent pour déclarer cette fièvre comme épidémique et non contagieuse. Le docteur Brignole, seul, la déclara au contraire comme contagieuse,

faisant observer que si elle était simplement épidémique, et dépendant de l'état de l'atmosphère, elle atteindrait tous les quartiers de la ville, et surtout celui des Juifs, qui est le plus malsain, étant sale, situé au midi, et exposé aux exhalaisons des fossés de la ville, tandis que, au contraire, elle s'était fixée sur un seul quartier et même sur quelques rues seulement. MM. Pasquetti et Brignole furent atteints de la maladie, dont ce dernier mourut le 4 octobre.

Le général Verdier, nonobstant l'opinion des médecins, fit sortir la garnison de la ville, et la fit camper provisoirement à Monténéro, avec défenses sévères de communiquer avec la ville.

Dès-lors on établit une commission de santé en permanence, un hôpital au faubourg Saint-Jacques pour les contagiés, et un local aussi hors de la ville pour la purification et désinfection des objets à l'usage des malades.

La division française se transporta ensuite à Pise avec l'hôpital militaire. La maladie s'affaiblit peu à peu par les précautions prises, et s'éteignit enfin le 13 décembre; le 24, l'hôpital de Saint-Jacques fut fermé, et la garnison française revint à Livourne le 10 janvier.

Depuis le 13 novembre jusqu'au 6 décembre, il entra à l'hôpital de Saint-Jacques cent soixante-quatre malades, et il en mourut cinquante-six dans l'espace de vingt-quatre jours. La mortalité s'éleva, tant dans la ville que dans cet hôpital, à quinze cent soixante personnes environ sur cinq mille cinq cents malades.

DESCRIPTION DE LA MALADIE.

1re *période.* — Accès fébrile véhément, yeux ardens, injection de la conjonctive, céphalalgie atroce; douleurs aux lombes, aux articulations, aux extrémités inférieures et à la région épigastrique; propension au vomissement, et souvent vomissement de matières visqueuses et incolores, chaleur brûlante de la peau, agitation, pouls dur et vibré, souvent mou et comme vide; langue muqueuse, mais humide,

Digitized by Google

constipation, urines crues, sommeil agité par des rêvasseries, prostration des forces.

2e *période*. — Diminution manifeste et parfois cessation totale des premiers symptômes, mais sans évacuation critique, cette rémission accompagnée cependant d'un état d'angoisses, d'inquiétude, d'une grande faiblesse et de syncopes; couleur ictérique d'abord sur la cornée, puis sur toute la peau; pouls languissant, pesanteur à l'épigastre. Mais cette trêve insidieuse était de peu de durée, et la maladie prenait une nouvelle forme.

3e *période*. — Du sixième au neuvième jour, hémorragies par le nez, la bouche et par les autres conduits; douleur pongitive à l'épigastre, avec anxiété, décubitus sans cesse changeant, désir des boissons froides, soif ardente, vomissemens continuels, hoquet, borborygmes, éructations gazeuses; les matières rejetées, successivement jaunes, vertes, fuligineuses, délayées dans un fluide visqueux, souvent semblables à du marc de café et mêlées de sang; déjections alvines de même nature. Les urines se supprimaient facilement, ou, si elles coulaient, elles étaient d'un jaune foncé, ou brunes et quelquefois même sanguinolentes; éruptions de pétéchies brunes ou noires sur la poitrine et les bras; le pouls très-petit, comme vermiculaire et presque insensible au tact; délire violent et phrénétique, ou stupide et comateux, selon le tempérament des malades : à cette époque, la couleur de la peau était livide et plombée, et l'on eût pris les malades gisans à la renverse et sans mouvement dans leur lit, pour des cadavres déjà en état de putréfaction. Dès-lors, froid des extrémités et mouvemens convulsifs, prompts avant-coureurs de la mort. Quelquefois nous vîmes des symptômes de *potophobie* ou horreur des boissons, causée par des aphtes gangreneuses dans la bouche, ou par une constriction spasmodique du pharynx. La surdité ou l'acuité de l'ouïe, l'intolérance de la lumière et du bruit, ou la surdité et l'amaurose, l'haleine infecte et la carphologie furent encore des épiphénomènes que nous observâmes assez fré-

Digitized by Google

quemment; nous vîmes aussi deux cas de tétanos purement symptomatiques, mais mortels.

La maladie se terminait quelquefois au troisième jour, c'est-à-dire, à sa première période; mais souvent elle parcourait ses trois stades dans l'espace de deux, trois, cinq, sept, neuf ou onze jours au plus; et alors, dans ces deux derniers cas, elle finissait malheureusement. Nous vîmes quelquefois une éruption miliaire judicatoire vers le cinquième ou le septième jour.

La convalescence était généralement longue et difficile, accompagnée d'une gastralgie pénible. Plusieurs malades ne reprenaient pas d'appétit et mouraient de marasme.

Autopsie cadavérique. — Nous ouvrîmes plusieurs cadavres avec le docteur Brignole, et nous trouvâmes le tissu cellulaire infiltré d'une matière liquide jaunâtre tachant les doigts; les méninges fortement injectées, la pulpe cérébrale très-ramollie, surtout lorsque la maladie avait passé le huitième jour; un épanchement séroso-sanguin dans les ventricules. Dans un cadavre, nous vîmes la bouche et surtout le larynx et l'œsophage tapissés d'aphtes ulcérées et gangrenées, qui s'étendaient jusque dans les bronches et vers le cardia; la membrane interne de l'estomac et des intestins grêles, frappée de stigmates gangreneux; les gros intestins gonflés de gaz, et leur tunique externe très-vivement injectée et de couleur plombée; l'épiploon détruit, le diaphragme épaissi et enflammé, le foie de couleur jaune, ou réduit en une espèce de putrilage; la vésicule du fiel presque vide, les poumons, et surtout le droit, participant aux traces de l'incendie général des autres viscères. On remarqua chez quelques-uns un épanchement sanguin sous le muscle grand pectoral droit et dans la cavité thorachique correspondante. La peau était couverte de pétéchies livides ou noires, ou de stigmates violets, comme chez les individus morts par les poisons minéraux.

Pronostic. — La rémission fébrile marquée, et se soutenant pendant vingt-quatre heures, les hémorragies abondantes dès le début, les urines copieuses, une sueur chaude

Digitized by Google

et profuse et le pouls soutenu étaient de bon augure : les pustules, les furoncles et les miliaires jugeaient la maladie. On a vu le vomissement cesser à la suite d'une efflorescence survenue sur l'hypocondre et le bras gauche. Le pouls n'offrait dans ses anomalies aucun signe certain.

Les urines troubles, rares ou supprimées, les selles involontaires, les vomissemens irrépressibles, le délire phrénétique, les symptômes d'hydrophobie, les hémorragies passives par les divers conduits, les pétéchies noires, mais surtout les vomissemens noirs et les déjections alvines de même nature, étaient les annonces de la mort.

Traitement. — Les émétiques, les purgatifs, les opiats et les vésicatoires furent dangereux ou tout au moins inutiles. L'observation et l'analyse rigoureuse de la marche de la maladie, éclairées encore par l'anatomie pathologique, suggérèrent un traitement rationnel à la place de l'empirisme qui régna dans les premiers temps. On regarda le cours de la maladie composé de deux états successifs : Le premier, d'irritation ou d'excitation vasculaire d'un type inflammatoire évident; le second, d'atonie et d'ataxie, bien caractérisées : de-là, deux indications se présentaient à remplir; dès-lors, au début, on employa les saignées modérées, les sangsues ou les ventouses scarifiées, selon l'âge et le tempérament des malades, l'air pur et libre, des boissons rafraîchissantes et mucilagineuses, telles que l'eau de gomme arabique acidulée avec l'acide sulfurique, l'eau de veau à l'oseille, la limonade, les lavemens réfrigérans, les bains tièdes, les pédiluves, les fomentations émollientes sur l'épigastre et l'abdomen. On prescrivit avec grand succès, pour calmer la céphalalgie, le hoquet et le vomissement, des épithèmes d'eau glacée sur le front et l'épigastre; quelques cuillerées de glace pilée avec un peu de sucre et d'eau de fleurs d'orange, arrêtaient souvent ces deux derniers accidens comme par miracle.

Cet état d'exaspération du système sanguin étant calmé ou tempéré, on donnait le tartre émétique en lavage, mais à doses très-modérées, ou seulement l'infusion de tamarins. Il

Digitized by Google

était important de tenir le ventre libre, et l'on prescrivit avec avantage la limonade à la crême de tartre, et quelquefois le laxatif de Rush, composé avec le jalap et le calomélas. Les lavemens d'eau de mer obtenaient le même but. Dans le second état, on essaya le quinquina sous diverses formes; mais l'estomac ne le supportait point: on donna avec plus d'efficacité l'infusion de camomille ou la décoction de serpentaire de Virginie, avec l'élixir acide de Mynsicht ou de Haller; mais, parmi les cordiaux, le vin était préférable, d'autant plus que l'estomac ne le rejetait pas. On employa aussi avec utilité la limonade minérale, l'anti-émétique de Rivière, le posset ou le lait coupé et bouilli avec le vin blanc. Les rubéfians sur l'estomac calmaient quelquefois les vomissemens; et la teinture d'assa-fétida, le hoquet.

Arejula. Il paraît que ce fut encore un navire venant de la Havane qui apporta la fièvre jaune à Cadix, dans l'été de 1819, elle y fit de rapides progrès par l'incurie des habitans pour se préserver de la contagion; elle présenta les mêmes caractères qu'en 1800, et nous ne ferions que répéter ici les symptômes, la marche, le traitement et les précautions sanitaires qui furent prises dans cette seconde calamité. Les docteurs Parizet et Mazet, de Paris, furent envoyés par le gouvernement français à Cadix pour prendre connaissance de la nature de cette maladie, et indiquer ensuite les précautions nécessaires pour empêcher son introduction dans le royaume; ces médecins publièrent à leur retour un rapport sur cette maladie, en un volume in-4°, que nous n'avons pu nous procurer.

S'il est une circonstance qui rappelle avec un sentiment pénible les discussions ou plutôt les disputes nées de l'amour-propre, de l'ignorance ou de la jalousie, qui eurent lieu entre les médecins en 1720, à l'époque de la peste de Marseille; c'est sans doute le rapport fait par MM. Bally, François et Parizet, médecins de Paris envoyés par le ministre de l'intérieur à Barcelone en 1821, pour y reconnaître l'épidémie qui ravageait cette ville. Il a donné lieu à des écrits nombreux pour et contre la propriété contagieuse de

Digitized by Google

la fièvre jaune. Nous ne les analyserons point ici. Nous voulons nous en tenir aux faits purs et simples, et en tirer des corollaires, comme nous l'avons fait pour les autres maladies. Nous dirons seulement que plusieurs de ces écrits ont été rédigés *ex irato*, et dictés par un esprit d'envie, dont nous avons vu les preuves dans une lettre confidentielle, écrite par un des adversaires de la contagion à un ami. Pourquoi faut-il que des distinctions honorables, justement accordées à des médecins qui ont sacrifié leur temps, leurs intérêts et risqué leur vie pour le service de leur pays, soient l'objet d'un vil sentiment qui ne devrait jamais naître dans le cœur d'un vrai médecin, et qui ne peut être l'apanage que de celui qui fait *un métier* de cette belle et noble profession?

Quant à nous, éloigné de toute ambition et de tout esprit de système, nous recherchons la vérité pure et simple dans la tâche que nous avons entreprise, afin de nous éclairer nous-mêmes des lumières de nos maîtres et de nos confrères, et de donner à la science un ouvrage fondé sur l'observation et l'expérience, seules bases de la médecine. On voudra bien nous pardonner cette digression : reprenons notre sujet.

Nous ne pouvons mieux retracer l'histoire de la maladie qui a désolé la ville de Barcelonne, qu'en transcrivant ici la notice qu'en a donnée le docteur Bally. Laissons-le parler *lui-même*, nous y joindrons seulement quelques courtes additions.

« Mes collègues et moi, en partant pour Barcelonne, nous étions fait un devoir de n'avoir pas d'opinion préconçue sur le caractère de la fièvre jaune qui ravageait cette ville. Nous y entrâmes dépouillés de tout esprit de prévention; notre premier soin dut être de rechercher si des circonstances locales, tenant soit à la ville elle-même, soit à l'atmosphère, pouvaient être regardées comme causes productrices de la maladie; on nous dit que le port de Barcelonne était malsain, et on le regardait alors comme le foyer d'infection; nous pouvons assurer que cette assertion est fausse. Le port de Barcelonne forme une rade ouverte en pleine mer; sa figure est celle d'un carré long, largement ouvert du côté de la mer

Digitized by Google

dont les flots pénètrent continuellement dans le port, de manière que l'eau de ce dernier est continuellement renouvelée et toujours claire et limpide. Les égouts qui aboutissent à son entrée, sont aussi continuellement battus par la vague et les immondices entraînées par l'eau d'une rivière qui les traverse; on a cependant voulu considérer l'embouchure de ces égouts comme un autre foyer d'infection. Nous répondons à cette allégation par le fait suivant: à l'époque où la fièvre jaune se manifesta à Barcelonnette, quatre cents pêcheurs environ, pour s'y soustraire, campèrent pendant quelque temps près l'embouchure des égouts; à l'exception de cinq d'entr'eux, qui, ayant couché à Barcelonnette, contractèrent la maladie, tous ont été épargnés.

» Barcelonnette placée à la partie orientale de la rade est le lieu de débarquement de toutes les marchandises des navires. Cette ville compte sept cents maisons et environ cinq mille habitans. On en trouve peu de mieux disposées pour la salubrité; elle a été bâtie tout à-la-fois sur un même plan; rien de plus régulier, rien de mieux percé, de plus aéré que ses rues; aucune des maisons n'a plus d'un étage et plus de deux ménages; tout offre un courant perpétuel de ventilation. Malgré tous ces avantages, Barcelonnette a beaucoup plus souffert de la fièvre jaune que Barcelonne. On ne peut présumer que l'infection lui fût communiquée par le port, d'après ce que nous avons dit de la salubrité de ce dernier; d'ailleurs, Barcelonnette en est séparée par une vaste esplanade et un quai magnifique; elle ne pouvait provenir des égouts de la ville; nous avons dit également que les eaux de la mer et celles de la rivière entraînent continuellement leurs immondices. Barcelonnette, en outre, est placée au côté opposé à ces égouts: qu'on ajoute à cela que les vents parcourent fréquemment cette ville, que le sol d'alentour est rocailleux et sablonneux, et l'on verra qu'il est impossible de reconnaître des causes locales d'infection. Nous avons cru devoir nous étendre sur les détails concernant Barcelonnette, parce que cette ville est, pour ainsi dire, le port de Barcelonne, et que, d'ailleurs, c'est elle qui a été

Digitized by Google

la première frappée du fléau de la fièvre jaune. Quant à Barcelonne : quoiqu'elle offre de beaux quartiers et de vastes promenades, elle est en général mal bâtie ; la plupart des rues sont étroites et tortueuses ; du reste, toutes sont propres, et les environs de la ville ne nous ont offert ni étangs, ni marécages, ni autres amas d'eaux stagnantes propres à développer un foyer d'infection.

» Quant aux circonstances atmosphériques : il y a eu à Barcelonne pendant notre séjour deux ou trois orages avec éclairs, tonnerre et pluie ; la chaleur a été moins forte qu'en 1820. Pendant cette année, en effet, le thermomètre était monté jusqu'à 28 degrés, tandis qu'en 1821, il n'a pas été au-delà du 26me. Nous étant ainsi convaincu de l'absence de toute cause locale propre au développement de la fièvre jaune, nous avons dû tourner nos recherches sur l'importation. Plusieurs navires, mais principalement *le Taille-Pierre* et le brick *le Grand-Turc*, qui venaient de la Havane, doivent être regardés comme la source de la contagion. L'anniversaire de la publication de la constitution espagnole, célébré le 15 juillet, fut renvoyé au 25, à cause du mauvais temps. Des réjouissances eurent lieu à cette dernière époque à Barcelonne ; la foule se porta au port pour y voir la joûte. Les quais, l'esplanade ne suffisant pas pour la contenir, une grande partie de la population de Barcelonnette se porta sur les vaisseaux qui furent encombrés ; on assure que sur quarante personnes qui s'étaient placées sur le brick le *Grand-Turc*, pour jouir de la fête, trente-cinq ont péri de la fièvre jaune ; on ne peut donc nier que la maladie n'ait été importée et communiquée par les navires, mais plus particulièrement par les bricks *le Grand-Turc* et *le Taille-Pierre*. Quant au mode de communication : il a eu lieu par contagion immédiate et par infection, c'est-à-dire que le foyer miasmatique qui entourait les individus affectés de la fièvre jaune, pouvait transmettre le germe de la maladie, comme le contact immédiat ; ce qui le prouve, c'est que les prêtres chargés de confesser les malades, se trouvant nécessairement placés dans le foyer d'infection, ont presque tous

Digitized by Google

succombé; les hardes, les différens tissus, le drap entre autres, étaient pénétrés des miasmes délétères. Cent tailleurs ont été les victimes du fléau meurtrier. La fièvre jaune de Barcelonne a donc été contagieuse; elle s'est communiquée avec rapidité; elle n'a point affecté de préférence les mauvais quartiers de la ville; elle a également sévi dans ceux-ci, et dans ceux où des rues larges, aérées et de grandes promenades publiques semblaient devoir lui opposer des limites. *La Rambla*, promenade magnifique, n'a pas été épargnée; il se peut cependant que, pour le développement de la contagion, il ait eu des conditions particulières, comme il en existe dans toutes les maladies marquées par de grands ravages; mais ces conditions nous sont inconnues; et, tout en les admettant, il nous est impossible de les caractériser. »

Les symptômes de la fièvre jaune de Barcelonne ont été les mêmes que ceux qui signalent la fièvre jaune d'Amérique; ils ont bien présenté des nuances, mais aucune différence tranchée. En voici le tableau :

Première période. — Point de prodrômes, début brusque, frissons, céphalalgie, douleurs du rachis, principalement dans la région lombaire, épigastralgie, nausées, pouls fébrile.

Deuxième période. — Bien-être apparent, cessation presque complète de tous les symptômes, état perfide qui ressemble à la convalescence, et qui souvent est l'avant-coureur de la mort.

Troisième période. — Reproduction de tous les symptômes énoncés; de plus, hémorragies par divers émonctoires, état scorbutique des gencives et de la cavité buccale; couleur jaune de la surface du corps semblable à celle de la pomme calville; vomissement d'un liquide brunâtre, floconneux, semblable au marc du café ou au chocolat; la même matière, en parcourant les intestins, devenait plus foncée, plus consistante par les selles; suppression d'urine; la circulation présentait un phénomène remarquable; le pouls était au-dessous du type physiologique; on ne comptait souvent que trente-cinq, quarante, quarante-huit pulsations; il y avait tantôt stupeur, tantôt délire; la mort était prompte; les malades succombaient

Digitized by Google

ordinairement le septième jour; le terme moyen était cinq jours.

Les autopsies cadavériques faites à Barcelonne nous paraissent dignes de fixer l'attention des médecins. Elles nous ont offert des phénomènes que nous croyons n'avoir pas encore été signalés; le rachis étant pendant la maladie le siége de très-vives douleurs, nous avons dû l'examiner avec soin. En l'ouvrant dans toute son étendue, nous avons trouvé la région cervicale parfaitement intacte; mais la région lombaire nous a fréquemment offert une hydropisie dans la portion de la membrane arachnoïde qui correspond à cette région; le liquide épanché était séreux et légèrement jaunâtre. Un autre phénomène non moins remarquable s'est offert à nos regards; un épanchement sanguin, toujours assez considérable et correspondant à la partie postérieure du corps des vertèbres lombaires, s'étendait de-là jusqu'aux vertèbres dorsales. Toutes les fois que cet épanchement existait, il était l'indice de plusieurs autres qu'on trouvait, soit dans la poitrine, soit dans l'estomac, mais plus particulièrement à la base du crâne et dans la cavité du péricarde. Du reste, dans quelque vaisseau que se trouvât le sang, jamais il n'a offert la couleur rouge; jamais aussi il ne s'est séparé en caillots: toujours noir foncé, il avait perdu sa propriété agglutinative: en le conservant pendant quelque temps, il n'offrait plus autre chose que le liquide qui constitue la matière du vomissement noir; cette circonstance nous porte à croire que le liquide de ce vomissement n'est autre chose que le sang dissous, décomposé, transsudant et tamisé, pour ainsi dire, à travers la muqueuse de l'estomac et des intestins, comme on le remarque dans les hémorragies passives.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, parlent de lésions graves, d'inflammation gangreneuses de la muqueuse digestive: les médecins espagnols de Barcelonne assurent avoir rencontré assez souvent l'inflammation gangreneuse sur les cadavres des individus qui ont succombé à la fièvre jaune; ce genre de lésion s'est rarement offert dans les ouvertures faites par nous-mêmes; nous avons observé des points

Digitized by Google

de phlogose sur la muqueuse gastrique, mais ils occupaient rarement toute l'étendue de l'estomac; la même remarque est applicable aux intestins; nous n'avons pu découvrir de gangrène, seulement on apercevait quelques points grisâtres semblables à de la substance pultacée qu'on enlevait avec le manche du scalpel. Un liquide brunâtre, abondant, était accumulé dans l'estomac; souvent les malades, sur les cadavres desquels le liquide était accumulé, mouraient avec des efforts violens de vomissement sans pouvoir le rejeter. Sauf les épanchemens sanguins dans les différentes cavités, les différens organes de la tête, de la poitrine et de l'abdomen étaient sains, le cœur offrait le caillot albumineux que nous avons signalé dans notre traité sur la fièvre jaune d'Amérique, et qui occupe le plus ordinairement l'oreille droite. Le foie avait une teinte particulière que nous avons cherché à caractériser, en la nommant couleur jaune rhubarbe. Du reste, il n'offrait aucune lésion de tissu; la vésicule semblait disposée à un état inflammatoire, la rate était saine, et les reins, malgré la suppression d'urine, symptôme presque toujours mortel, se sont constamment offerts dans un état parfait d'intégrité; la vessie, sauf quelques points de phlogose, n'a présenté aucune altération. L'habitude extérieure des cadavres était le plus communément remarquable par la couleur jaune ictérique; la conjonctive avait une teinte jaune bien marquée, qu'on apercevait en soulevant la paupière supérieure; du reste, les muscles étaient dans l'état ordinaire, les échymoses à la face, à la poitrine, à l'abdomen fort rares, et à l'exception des cas d'hémorragies passives par la bouche ou autre cavité, les cadavres n'exhalaient aucune mauvaise odeur.

Quelque pénible que soit l'aveu que nous allons faire, nous le devons au respect que réclame la vérité : de tous les modes de traitemens employés dans la fièvre jaune de Barcelonne, aucun n'a offert des résultats satisfaisans, et nous sommes plus que jamais persuadés qu'il n'existe pas de méthode thérapeuthique régulière pour la fièvre jaune : antiphlogistiques, excitans, rien n'a paru réussir; les acides végétaux et minéraux, le quinquina n'ont présenté aucun effet remarquable ;

Digitized by Google

les saignées et les sangsues hâtaient la mort des malades; de tous ces moyens, le moxa est celui qui paraissait devoir offrir quelques chances de succès; nous avons dit que les autopsies cadavériques nous ont démontré fréquemment des épanchemens sanguins et séreux dans la région des lombes; plusieurs moxas, appliqués sur cette partie, au début de la maladie, auraient pu, en déplaçant le principe d'irritation, produire quelques effets satisfaisans; des circonstances particulières ne nous ont permis de tenter qu'une seule fois ce moyen. Quant au sulfate de quinine, il n'était pas connu à Barcelonne au commencement de la maladie. M. Pelletier nous en envoya généreusement une quantité équivalente à la somme de 2,000 fr.; mais, comme la fièvre jaune était alors à son déclin, nous n'avons pas assez de données pour prononcer sur les résultats: nous pensons cependant que c'est à lui que nous devons la guérison du jeune Jouary.

Le docteur Audouard rapporte une espèce de traitement empirique employé à Barcelonne par le père Joseph Constant, minime, qui paraît avoir eu quelque succès: Dès l'invasion de la maladie, le malade se met au lit; on lui donne deux onces d'huile d'olives dans une tasse d'infusion de guimauve ou de violettes très-chaude, au moment du frisson. Une heure après, une seconde dose, et une autre à la troisième heure; à la quatrième, un lavement de décoction de feuilles de guimauve ou de pariétaire avec addition d'huile, de miel, de vinaigre et de sel marin. Il faut que le malade le garde une demi-heure. Une heure après le lavement, il prend six tasses d'infusion de sureau, édulcorée avec du sirop de vinaigre, dans l'espace de demi-heure, après quoi il se repose deux heures. On réitère ensuite les six tasses d'infusion. S'il survient une sueur abondante, le malade sera sauvé. On répète la même dose une fois ou deux encore, toujours de deux en deux heures, après quoi on abandonne le malade à la nature. Le troisième jour on lui donne une once de crême de tartre dans un litre d'eau.

Le père Constant guérit par ce moyen huit de ses religieux.

Tels sont les principaux traits qui ont marqué la fièvre

Digitized by Google

jaune de Barcelonne; elle a été en général très-meurtrière. Les enfans et les vieillards furent plus épargnés, et guérirent plus facilement lorsqu'ils furent attaqués de la maladie. Il mourut plus d'hommes que de femmes. Mais toutes celles enceintes que le fléau meurtrier pouvait atteindre, avortaient et périssaient avec une effrayante rapidité.

Les discussions élevées parmi les médecins de Barcelonne sur la nature de la maladie et son caractère contagieux ou non, occasionnèrent une grande indétermination dans les mesures que devait prendre la junte municipale de santé. La populace embrassa le parti des anti-contagionistes. Quatre frères charpentiers, nommés Prats, avaient contracté la fièvre jaune en travaillant sur le vaisseau *le Grand-Turc*. On les porta au Lazareth, ils y moururent presque à leur entrée. Leur père fut attaqué de la maladie, on voulut le faire transporter dans une maison de bains située sur le bord de la mer, et l'autorité se présenta le 16 août à son domicile avec une escorte de cavalerie; à l'instant toute la population de Barcelonnette s'ameuta, elle arracha Prats des mains de ceux qui le portaient; et, dans le transport qui les aveuglait, des hommes, des femmes le prenaient à l'envi dans leurs bras, le couvraient de baisers, se baignaient de sa sueur, se frottaient le visage, la poitrine, les membres avec ses draps encore chauds, humides et souillés de vomissement noir; tant était vive la persuasion où on les avait mis que la maladie n'était point contagieuse! Mais ces hommes et ces femmes, auteurs du tumulte, reçurent bientôt le prix de leur imprudence et de leur indocilité. Prats mourut le même jour, et ils le suivirent de près.

Ce fut vers le 12 septembre que les désastres de la fièvre jaune allant toujours croissant, contraignirent les autorités supérieures à abandonner la ville, et plus de quatre-vingt mille personnes suivirent leur exemple. Il ne resta guère que soixante-dix mille habitans dans la ville. On compte que sur ce nombre il y en eut vingt-cinq mille attaqués de la maladie, et qu'il en périt dix-huit mille, car il n'échappa guère que le quart des malades.

Digitized by Google

Il mourut un grand nombre d'ecclésiastiques qui assistaient les malades. Plus de cinquante médecins, chirurgiens, pharmaciens et élèves, les docteurs Mazét, Durand, Barcelo père et fils, et l'élève Vila, y succombèrent; le docteur Bally, qui avait déjà eu la fièvre jaune à St-Domingue, en fut atteint encore à Barcelonne, et a failli y succomber. On compta quatre-vingt-dix-huit religieux victimes de leur zèle pour assister et confesser les malades. Le père Ferret du couvent de St-Philippe de Néry, trois heures avant d'expirer, se leva et écrivit une longue lettre.

La maladie sévit particulièrement contre les hommes adonnés au vin et à la débauche, et contre les ouvriers travaillant au feu, tels que les serruriers, cloutiers, cuisiniers, et presque tous furent frappés mortellement. En général, ceux qui avaient déjà eu la fièvre jaune dans les Antilles ou dans quelque ville d'Espagne, furent épargnés à quelques exceptions près.

Pour établir une comparaison entre la fièvre jaune d'Amérique et celle d'Europe, nous donnerons ici la relation de celle qui fit de si épouvantables ravages à Philadelphie en 1793, d'après le Mémoire du docteur B. Rush, intitulé : *An account of the bilious remitting yelow fever*, et celui de Mathews Carey.

Au commencement de l'année 1793, il régnait à Philadelphie des maladies catarrhales et inflammatoires : la scarlatine parut au printemps et dura jusqu'au mois de juillet. En août, les dyssenteries et les fièvres bilieuses furent très-fréquentes. A cette époque, plus de dix mille colons de St-Domingue ayant fui de cette île pour se soustraire au massacre, se réfugièrent à Philadelphie. La fièvre jaune ne tarda pas à s'y manifester, et elle se propagea avec une célérité étonnante. On l'observa d'abord dans la *Watter-Street*, rue la plus voisine du port et la plus étroite de la ville. Malgré les précautions prises par les magistrats, elle devint bientôt générale. La contagion produisait des effets sensibles, souvent peu d'heures après son intussusception, et d'autres fois, seulement au bout de quelques jours. En général le

Digitized by Google

virus contagieux ne demeurait jamais latent plus de quinze jours. Les fatigues, l'échauffement, l'intempérance, les passions de l'âme contribuaient à son développement. La maladie était précédée de constipation, avec douleurs obtuses au côté droit de la poitrine; céphalalgie, perte d'appétit, changement dans les yeux, abattement ou vivacité extraordinaire, et propension à la sueur. D'autres étaient subitement attaqués d'un frisson dont l'intensité plus ou moins grande faisait juger de la gravité du mal. L'abattement et un délire féroce étaient les premiers phénomènes qui se présentaient : les yeux étaient enflammés et larmoyans, le visage rouge, la peau brûlante, douleurs dans tous les membres, pouls irrégulier, tendu, plein, accéléré, ou bien lent et contracté avec palpitations de cœur. Le pouls était lent et inégal pendant le frisson, mais successivement il devenait plus accéléré et plein; la langue se chargeait; il survenait de l'oppression avec sensation douloureuse à l'estomac; vains efforts pour vomir, ou tout au plus vomissement de la dernière nourriture prise. Ces symptômes continuaient ainsi pendant deux, trois, quatre et même cinq jours, et diminuaient ensuite par degrés, laissant le malade sans douleurs, mais dans une grande faiblesse, et la cornée des yeux se teignait en jaune.

Mais le plus souvent la maladie s'annonçait par des vomissemens de bile; et après une rémission du quatrième au cinquième jour, les vomissemens reparaissaient avec anxiétés précordiales; ils étaient convulsifs, et les matières rejetées étaient noirâtres ou couleur de café; c'était du sang grumelé, moins dangereux que les autres matières. La constipation était toujours accompagnée de douleurs obtuses dans l'abdomen; les urines étaient tantôt supprimées, tantôt troubles ou claires; le quatrième ou le cinquième jour, elles prenaient une teinte de café, et elles n'étaient éjaculées qu'avec un sentiment d'ardeur dans le canal de l'urètre. Le vomissement noir était souvent précédé d'un ictère universel; le délire, l'abattement des forces et le coma ne tardaient pas à l'accompagner. Dans le progrès de la maladie, il survenait

Digitized by Google

des hémorragies par le nez, la bouche, l'anus et les parties sexuelles. Le sang que l'on tira par la saignée était souvent coagulé, épais, d'un rouge clair, sans sérosité; plusieurs fois il se couvrait d'une croûte inflammatoire; dans d'autres cas, il restait fluide et de couleur obscure.

Les sueurs abondantes, jaunes et fétides, étaient judicatoires; la langue sèche et rouge était de mauvais augure, lorsqu'il y survenait une raie noire; la soif inextinguible était funeste, de même que le hoquet survenant dans la troisième période, et la comparution prématurée de l'ictère ou des pétéchies. Les douleurs dans tout le corps étaient toujours violentes dans le progrès du mal, et une ardeur brûlante se faisait sentir à la région épigastrique; le délire manquait parfois. On vit aussi des malades se lever et se faire la barbe peu d'heures avant de mourir. Ordinairement la mort survenait subitement au milieu des convulsions; quelquefois cependant les malades passaient à l'autre vie, comme s'ils se fussent endormis.

Les cadavres devenaient d'un jaune noir; il leur sortait, par toutes les ouvertures, du sang mêlé de matières noirâtres. Dans le commencement de l'épidémie, le cerveau ne présentait rien de morbide; mais, dans la suite, on vit les vaisseaux cérébraux turgescens, les tuniques internes de l'estomac et du duodénum enflammées, avec des épanchemens dans leur tissu cellulaire. La bile était visqueuse, et souvent si corrosive, qu'elle produisait une inflammation aux mains de ceux qui ouvraient les cadavres.

On observa parfois chez les convalescens une expectoration muqueuse jaunâtre : le sommeil et la mémoire étaient longtemps à revenir; mais l'appétit reprenait bientôt et avec force; quelquefois une éruption pustuleuse se montrait aux lèvres, ou bien les glandes se tuméfiaient, ou il survenait des furoncles.

Rush compare l'odeur du miasme de la fièvre jaune à celui de la variole; il s'attache aux habillemens, aux matières animales, mais non au papier; l'ail seul semble en être le préservatif, mais non le camphre ni la poix.

Digitized by Google

Les adultes furent plus particulièrement atteints de la maladie que les jeunes gens, les vieillards et les femmes.

L'épidémie de Philadelphie ne se propagea point dans la campagne. Du 1er août jusqu'au 9 novembre, il mourut quatre mille quarante-quatre personnes; le 18 octobre, il en mourut cent dix-neuf. La pluie du 15 du même mois fit diminuer la mortalité comme en 1741 et 1791.

Quand on eut la certitude que cette maladie était contagieuse, l'épouvante et la fuite devinrent considérables. En septembre, il ne restait plus que trois médecins; les autres étaient morts ou s'étaient enfuis avec plus de six mille malades. Il mourait la moitié des blancs et le quart des nègres.

Rush essaya le traitement excitant, d'après les principes de Brown; mais, sur quatre malades, il en perdait trois. Le bain froid seul paraissait apporter du soulagement; l'opium était mortel. Enfin, d'après un manuscrit sur l'épidémie de 1741, il éprouva le jalap et le calomélas chez cinq malades, dont quatre éprouvèrent de fortes évacuations et furent guéris. Dans la constipation obstinée, Rush unit la rhubarbe ou la gomme-gutte au calomélas. La saignée et des boissons rafraîchissantes furent utiles; le lait et les huileux calmaient les vomissemens. Un médecin français employa avec le plus grand succès les boissons abondantes rafraîchissantes, la crême de tartre, le nitre et les clystères.

COROLLAIRES.

La fièvre jaune est une maladie particulière du nouveau continent, et surtout des Antilles : elle en est originaire, comme la peste l'est de l'Afrique. Marcus de Bamberg prétend que la peste d'Athènes, décrite par Theucydide, était la fièvre jaune; il paraît qu'il n'a jamais lu cet auteur, du moins dans la langue où il a écrit : il dit aussi que la fièvre jaune a été vue en Nubie, en Abyssinie, sur la côte occidentale de la Mer-Rouge, sur les bords de l'Euphrate, sur les côtes de la Perse, de la Syrie et de l'Egypte. Ce sont autant d'assertions hasardées; d'abord, parce qu'il n'est aucun médecin qui eût pénétré dans la Nubie, l'Abyssinie et sur les

Digitized by Google

côtes occidentales de la Mer-Rouge, à l'époque où écrivait Marcus. En second lieu, nous qui avons fait des recherches immenses pendant douze ans, nous n'avons trouvé aucun indice de cette maladie, relativement aux régions citées par ce docte professeur.

La fièvre jaune règne ordinairement entre le 12me et le 43me degré de latitude nord, elle passe rarement la ligne; on l'a vue en 1803 au Kamschatka. Il n'est pas d'année où elle ne règne dans les îles Antilles ou sur quelques parages de l'Amérique septentrionale; presque toutes les troupes françaises qui étaient à Saint-Domingue en 1791, 92 et 93 en moururent. Quinze mille Anglais y succombèrent dans ces mêmes parages en 1798. Seize mille Français, commandés par le général Leclerc, débarquèrent en 1802 à St-Domingue: il en périt dix mille avec le général, et sur trois mille cinq cents hommes débarqués à la Guadeloupe, à cette même époque, la fièvre jaune en moissonna deux mille sept cents avec leur chef, le général Richepanse.

Cette maladie n'a paru en Europe que depuis 1730, et elle n'y a jamais été observée que lorsqu'elle y a été importée. Une preuve de cette importation, c'est qu'elle n'a été vue que dans les ports de mer, et surtout dans ceux où le service de santé n'exerce point une active surveillance. Elle diffère essentiellement de la fièvre gastrique d'Europe par plusieurs points, et notamment par cette espèce de trève ou de rémission brusque de tous les symptômes du quatrième au cinquième jour, suivie de sa terminaison; mais, le plus souvent, d'un retour inopiné et véhément de tous les accidens succédant à ce calme insidieux et momentané. En second lieu, par ces vomissemens noirs et ces déjections alvines de même nature; en troisième lieu, par ces hémorragies passives et souvent irrépressibles par le nez, la bouche, les oreilles même, l'anus et le vagin; en quatrième lieu, par son caractère infectio-contagieux et nullement épidémique; car il n'est point démontré qu'elle se soit présentée sous ce caractère à Cadix, à Livourne, à Barcelone, ni dans aucun autre port d'Espagne; si elle était épidémique, elle envahirait à la fois toute une

Digitized by Google

ville au moins, ou tout un canton; à Livourne, elle aurait attaqué de préférence le quartier du sud qui est le plus ancien, le plus mal bâti, le plus populeux, le plus sale et le plus exposé aux effluves d'un fossé bourbeux, plein d'eau de mer stagnante, et voisin des trois lazarets. Elle se borna au contraire au quartier le plus sain, le plus aéré et le plus propre. Nous habitions la rue *San-Francesco*, qui n'était séparée du lieu où la maladie exerçait ses ravages que de cent cinquante pas au plus, et par le moyen de l'isolement personne n'en fut atteint. Enfin, la fièvre jaune diffère de notre fièvre bilieuse, en ce qu'elle ne s'interne jamais dans l'intérieur des terres; et si on l'a vue aux bords des grands lacs de la Pensylvanie, elle n'a jamais quitté les rivages de la mer en Europe, si ce n'est à Séville, que l'on peut même considérer comme un port de mer, puisque les vaisseaux y remontent par le Guadalquivir.

SYMPTOMATOLOGIE.

D'après les relations que nous venons de faire connaître, la physionomie et le caractère de la fièvre jaune ne subissent aucune modification ni altération dans son importation de l'Amérique dans nos climats. Cinquante-six degrés de latitude n'y apportent aucun changement, puisqu'on l'a vue la même à Cayenne par quatre degrés de latitude, et au Kamschatka qui est sous le soixantième : examinons ces symptômes.

Invasion fébrile, souvent sans antécédens marqués, frissons le long des reins, céphalalgie aiguë, face animée, la conjonctive et la cornée injectées, le regard troublé, le pouls dur, accéléré, peau sèche et brûlante, haleine enflammée, agitation, douleur obtuse à l'épigastre et dans tous les membres, nausées, urines rares, constipation; tel est le début ou la première période qui dure ordinairement trois à quatre jours. Dès-lors, succède un état de calme, de rémission et d'apyrexie remarquables avec une douce chaleur et même une légère sueur; néanmoins les malades sont très-faibles, et parfois la maladie se termine ainsi brusquement. Mais le plus

Digitized by Google

souvent cette rémission est insidieuse et passagère, et bientôt la maladie reprend sous une nouvelle forme, accompagnée des accidens les plus graves : douleur vive à l'épigastre et à l'hypocondre droit qui se tuméfie ; la cornée des yeux se teint d'une couleur ictérique ou livide comme dans certaines échymoses traumatiques ; les urines deviennent jaunes, foncées, brunes, rares ou se suppriment ; aversion pour les alimens et les boissons chaudes, désir ardent de boire frais ; les vomissemens deviennent continuels, très-fatigans ; ils sont d'abord aqueux, puis jaunes et parfois mêlés de vers lombrics ; oppression extrême, déjections liquides, noires, vertes ou cendrées, et très-fétides, ictère général ; cependant les facultés intellectuelles sont intactes, la fièvre est continue, le pouls très-irrégulier, tantôt lent et presque naturel, un moment après très-accéléré et inégal ou bien dur, et serré ; souvent dès le début il est vermiculaire, ce qui annonce un abolissement de l'action vitale et le passage rapide de la maladie aux deux autres périodes.

Vers le cinquième ou septième jour, se déploient les phénomènes nerveux et adynamiques, tels que la carphologie, le tremblement des membres, le délire furieux ou stupide ; les vomissemens presque continuels sont d'une matière très-fétide, noire ou comme du marc de café, ou bien du sang grumelé et putréfié. Ce même fluide plus coulant et noir s'écoule du nez, des gencives, de la gorge, de l'anus, du vagin, des oreilles même et de dessous les aisselles ; il en sort encore par les saignées ou les sangsues qui se r'ouvrent d'elles-mêmes, et des plaies de vésicatoires. Nous en avons vu s'écouler de la glande lacrymale. Les urines se suppriment, le corps se couvre de pétéchies ou de stigmates livides et noirâtres ; il survient quelquefois des phlyctènes ou des abcès qui dégénèrent en gangrène, et celle-ci attaque aussi le scrotum ; la face et surtout les lèvres se bouffissent ; les yeux deviennent larmoyans et fuligineux, l'oppression est extrême, l'angoisse est générale, alors se déclare le délire phrénétique ou comateux. On voit les individus qui, dès le principe, ont ressenti une vive douleur à l'épigastre, devenir maniaques

Digitized by Google

avec une force musculaire considérable, ou bien les malades sont gisans sur le dos, immobiles, les yeux ouverts et fixes, et la teinte de la peau si plombée ou livide, qu'ils ont l'air de cadavres en putréfaction; bientôt les extrémités se refroidissent, le pouls s'affaiblit, et les convulsions ou la léthargie terminent la vie du cinquième au huitième jour au plus.

Quelquefois la maladie débute si vivement et parcourt ses périodes avec une telle rapidité, qu'elle éteint en peu de temps le principe de vie, sans paraître affecter successivement les différens systèmes, et la mort survient dès le second ou le troisième jour.

Mais, dans les cas moins graves, la maladie passe plus lentement à sa seconde période, et plus la première est longue, moins le danger est imminent. Mais si elle n'est que de douze à vingt-quatre heures, le malade peut succomber avant le septième jour. Dans le premier cas, les rémissions sont plus distinctes, et l'on peut parer aux accidens consécutifs; mais dans le second, les rémissions s'obscurcissent et s'effacent, et le médecin n'a pas le temps nécessaire pour modifier ou arrêter ces accidens.

La convalescence, à la suite des cas graves, est longue, pénible, accompagnée de l'ictère et d'une profonde mélancolie, d'une faiblesse extrême, d'une stupeur des sens et d'une telle susceptibilité de l'estomac, que les alimens les plus légers, et l'eau même provoquent parfois le vomissement d'une grande quantité de bile porracée, et ces phénomènes se propagent parfois jusqu'au soixantième jour.

On a observé quelquefois en Amérique des bubons et des parotides, mais la mort, qui dans ce cas est prompte, ne leur donne pas le temps de se résoudre, ou de passer à la suppuration.

La fièvre jaune se complique assez souvent des maladies intercurrentes, telles que le catarrhe, la péripneumonie, le rhumatisme; mais ordinairement ces symptômes prédominans effacent ceux des autres maladies à la fin de sa première période. Nous ne connaissons aucun cas de sa complication avec la variole.

Digitized by Google

PRONOSTIC.

Signes favorables. — L'invasion de la maladie par des paroxysmes fébriles modérés, avec rémission marquée, la céphalalgie peu intense, la douleur épigastrique obtuse. Les autres symptômes survenant successivement et par degrés et non simultanément et d'une manière tumultueuse, leur cessation graduelle vers le troisième ou le cinquième jour, et non leur disparition subite; une rémission à cette époque, sans retour d'une exacerbation au bout de vingt-quatre ou trente-six heures; les urines faciles et abondantes, une chaleur modérée à laquelle succède vers le cinquième jour une sueur profuse, ou une diarrhée bilieuse soutenue; un épistaxis dès les premiers jours, le pouls plein et soutenu, la respiration libre. Dans la deuxième période, l'éruption de pétéchies roses ou rouges ou de miliaires, disparaissant peu à peu. La sueur chaude et abondante, dans cette période, est encore un bon signe. Dans la troisième, l'absence ou la bénignité des phénomènes ataxiques et adynamiques, ou leur amendement progressif, la langue qui s'humecte et surtout la tranquillité de l'âme, font concevoir d'heureuses espérances.

Signes funestes. — Début brusque et véhément, frissons très-vifs suivis d'une chaleur mordicante, céphalalgie intense, douleur épigastrique aiguë, oppression précordiale très-forte, agitation extrême, délire, les yeux rouges, étincelans et protubérans. La cessation subite de tous ces symptômes vers le troisième ou le quatrième jour, et dès le lendemain, retour de ces premiers accidens avec d'autres plus effrayans encore, tels que les hémorragies passives par les différens conduits; l'amaurose, la crainte de la mort, la langue sèche, aride, rayée de noir et comme paralysée, les vomissemens continuels de matières noires ou sanguines; le hoquet opiniâtre, les déjections noires, grises, visqueuses et fétides, ou une constipation irrémovible; la suppression des urines, l'ictère intense devenant ensuite plombé, les pétéchies noires, les échymoses, le froid des extrémités,

Digitized by Google

les convulsions, les bubons, les parotides, les yeux fuligineux, le coma, la soporosité, la léthargie, la phrénésie, l'hydrophobie, et enfin les phlyctènes et la gangrène, sont les présages de la mort.

Les débauchés, les siphilitiques et les cacochymes succombent tous en général; les récidives sont extrêmement rares, et il y a peu d'exemples qu'un sujet qui a eu la fièvre jaune, la contracte une seconde fois.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

La peau, surtout celle de la partie supérieure du tronc, d'un jaune livide, recouverte de pétéchies ou de stigmates noirs; les membres flasques, ou dans un état de contraction, lorsque les convulsions ont terminé la vie. Un sang noir mêlé d'un ichor fétide, s'écoule par toutes les issues naturelles, les muscles sont d'un brun foncé, et le ventre tuméfié d'une manière effroyable, douze heures après la mort. Il faut se garder de s'exposer à l'exhalaison du gaz en ouvrant l'abdomen, l'odeur en est affreuse et communique promptement la contagion.

Le parenchyme du cerveau ramolli et près de se réduire en putrilage. Ses vaisseaux, ceux des méninges et des sinus engorgés d'un sang noir, les ventricules contenant une sérosité jaunâtre et parfois sanguinolente.

Dans la bouche, l'œsophage et les bronches, il y a parfois des aphtes ulcérés et frappés de gangrène, la poitrine contenant un épanchement seroso-sanguin, les poumons et surtout celui droit hépatisés, pleins d'un sang noir et parsemés de stigmates gangreneux à leur superficie; le péricarde rempli de la même sérosité, les vaisseaux coronaires du cœur injectés, et ce viscère contenant souvent des concrétions polypeuses.

Dans l'abdomen, l'épiploon presque détruit, la surface externe du canal alimentaire et du foie couverte de taches jaunes, livides, gangreneuses. Leur aspect est d'une couleur brune ou plombée, le diaphragme livide et phlogosé surtout dans sa partie adhérente au foie, ce dernier mou et spha-

Digitized by Google

célé, la vésicule du fiel contenant un peu de bile noire et visqueuse, et parfois distendue par ce même liquide, la rate gorgée de sang et putrilagineuse, la membrane interne de l'estomac et du duodénum frappée de sphacèle, de même que la vessie. Enfin tout annonce une désorganisation générale.

Le docteur Cathrall, de Philadelphie, a analysé les matières rejetées par le vomissement, il y a trouvé un acide prédominant qu'il présume être celui muriatique. Il en a fait avaler d'assez fortes doses à des animaux, qui n'en ont point été incommodés.

TRAITEMENT.

L'observation clinique ayant noté trois périodes dans le cours de la fièvre jaune, a cherché à leur opposer une méthode de traitement rationnelle; mais il faut une attention bien sévère et un discernement bien délicat pour distinguer chacune de ces périodes et leur passage de l'une à l'autre, surtout dans les cas où la maladie a un cours accéléré: la moindre erreur, la plus petite confusion peut induire à des résultats funestes.

Dans la première période, les symptômes d'une exaltation des systèmes et surtout de celui vasculaire sanguin, et d'une irritation générale, exigent un traitement débilitant actif et hardi, la saignée, les sangsues aux veines hémorroïdales, les ventouses scarifiées, l'artériotomie temporale même, dans le cas de délire véhément, conviennent dès le début, en les réglant selon l'âge et le tempérament des malades; mais il ne faut pas hésiter ni temporiser, car souvent cette première période passe rapidement à la seconde, et dès-lors ce moyen héroïque devient funeste. Les bains légèrement tièdes et les lotions froides sur la tête, conviennent aussi dans cette période, et l'on en aide les effets calmans par des boissons acidulées, telles que la limonade à l'acide muriatique, comme la prescrivit le docteur Zugerbulher avec succès en Espagne; savoir: 20 gouttes d'acide muriatique dans une tasse d'eau, de trois en trois heures. Les lavemens d'oxycrat ou de petit-

Digitized by Google

lait sont aussi recommandables, et il faut solliciter la liberté du ventre par de doux laxatifs, tels que les tamarins, le tartrite acidule de potasse, etc.

La seconde période s'annonce par des symptômes gastriques. Si l'on saisit promptement l'indication, et qu'après l'évacuation sanguine on administre l'ipécacuanha, on peut espérer un heureux succès comme le docteur Hodge, qui, ayant employé cette méthode sur soixante-dix malades, n'en perdit que trois. Si les forces ne sont pas abattues, il faut provoquer les évacuations alvines, avec le jalap et le calomélas, le sirop de roses solutif, celui de fleurs de pêcher ou l'huile de riccin qu'on a prescrite avec efficacité.

Les premiers symptômes de l'irritation vasculaire et de l'exaltation des systèmes étant diminués, et les premières voies étant ouvertes, toute l'attention du médecin doit se porter à appeler à la peau une sueur toujours bienfaisante. La limonade tiède, légèrement émétisée, le bain chaud, les fomentations aux jambes avec le vinaigre sinapisé chaud, des frictions avec la flanelle ou une brosse douce, des bouteilles pleines d'eau chaude mises aux côtés du malade, et parfois les poudres de Dower remplissent ordinairement cette indication.

Mais si les phénomènes adynamiques se déploient, en vain on aura recours au quinquina, au musc, au camphre, à la liqueur anodine; tout est rejeté par les vomissemens opiniâtres et continuels. On ne peut administrer ces remèdes qu'en lavemens. Quelquefois la limonade oxygénée, la glace pilée à la dose d'une demi-cuillerée à bouche, avec quelques gouttes d'eau de fleurs d'oranger, les calment mieux que l'anti-émétique de Rivière. On a vu l'eau chaude produire cet effet, suivant l'observation d'Hippocrate : *Vomitum sedat aqua calida in potu adhibita, et vomitione redita.* On l'édulcore avec quelque sirop ou du sucre.

Les vésicatoires sont dangereux et provoquent des escarres gangreneuses; les sinapismes aux pieds ont été généralement reconnus plus utiles. On tenta à Livourne les frictions mercurielles sur la région hépatique, mais sans succès.

Digitized by Google

Enfin, la troisième période est annoncée par les symptômes imposans et terribles que nous avons décrits plus haut. On a obtenu quelque avantage de prescrire alors les limonades minérales, le vin oxygéné, qui est un des meilleurs cordiaux que l'on puisse employer à cette époque. On a vanté, dans la dernière épidémie de 1821, en Espagne, une espèce de quinquina appelé *Mélambo*, et le sulfate de quinine; mais il paraît que ces médicamens n'ont pas été héroïques, et, malheureusement, notre art pâlit devant les phénomènes redoutables que présente cette période.

Lorsque la maladie s'amende, on permet aux malades les bouillons de veau ou de poulet acidulés avec le jus de citron, et quelquefois du chocolat à la cannelle clair. Le traitement, dans la convalescence, consiste plutôt dans l'isolement du malade hors du foyer de la contagion, le bon air, l'exercice modéré, et un régime léger et tonique, que dans l'usage de remèdes stimulans.

Telles sont l'étiologie et la thérapeutique de la fièvre jaune. Terminons son histoire par quelques considérations sur sa propriété et son mode de communication, et tâchons de rallier, s'il se peut, les opinions dissidentes à un seul et même principe.

OBSERVATIONS

Sur les propriétés de communication de la fièvre jaune.

Le baron de Jacobi Kloest, ambassadeur de Prusse à Londres, fit proposer au docteur Benjamin Rush, de Philadelphie, quelques questions sur la communicabilité de la fièvre jaune. Voici la réponse de ce dernier :

1° La fièvre jaune n'est point le produit d'un corps malade; mais, en Amérique, elle tire son origine des exhalaisons méphitiques, produites par la chaleur et l'humidité du climat, et favorisées par une disposition nuisible de l'atmosphère.

2° La fièvre jaune est endémique en Amérique, et n'y a jamais été importée.

Digitized by Google

3° Elle affecte, à son début, différens caractères d'autres maladies.

4° La fièvre jaune n'est contagieuse ni par l'attouchement, ni par toute autre voie, excepté le cas de réclusion dans le lieu où elle règne; elle ne se propage jamais par des exhalaisons corrompues.

5° Dans les cas ordinaires, les sueurs et les autres sécrétions ne la communiquent pas.

6° Il n'y a point de matière contagieuse particulière, sécrétée par les poumons ou la peau. L'odeur qui lui est propre se répand rarement à plus de trois à quatre pieds; elle ressemble à celle des autres fièvres.

7° Les habillemens simplement lavés ou exposés à l'humidité, sont assez purifiés.

8° Lorsque la matière infectante a été répandue dans une atmosphère impure et chargée d'exhalaisons putrides, la fièvre jaune se manifeste du premier au vingtième jour après l'infection, selon les circonstances et les dispositions de l'individu.

9° La fièvre jaune n'est contagieuse que quand elle prend le caractère d'une fièvre lente ou de celle carcérale; elle ne se communique point dans la convalescence.

10° Les cadavres ne sont pas contagieux.

11° Les sujets robustes et qui mènent une vie déréglée, ceux qui s'exposent à l'ardeur du soleil ou du feu, ou qui font des travaux pénibles, contractent plus facilement la maladie.

12° La convalescence est prompte quand la maladie est traitée par les évacuans.

13° Les fumigations sont inutiles, les causes de la maladie étant basées sur une atmosphère impure qui s'étend sur tout un pays.

14° La fièvre jaune est sujette à récidive.

15° Elle règne entre le 41ᵉ et le 44ᵉ degré de latitude en Amérique; on l'a vue dans la partie occidentale de la Pensylvanie, aux bords des lacs et des rivières, à cent cinquante et deux cents milles des côtes.

Digitized by Google

MM. Caldwel, Moseley, Miller, Moccino, Valentin, Devèze et autres qui ont observé la fièvre jaune en Amérique, nient sa propriété contagieuse, et citent tous les faits qui peuvent venir à l'appui de leur opinion, et notamment ceux-ci : En 1805, la ville de New-Yorck fut attaquée de la maladie; plus de cinquante mille personnes s'en allèrent, et dix mille établirent un camp à l'extrémité d'un faubourg. Il s'y trouvait des malades, et personne néanmoins n'y fut atteint de la contagion.

La même chose arriva à Livourne en 1804; les malades qui abandonnèrent la ville ne la communiquèrent point à Pise, ni dans les campagnes où ils s'étaient réfugiés.

Le docteur Amiel rapporte qu'à Gibraltar les malades transportés au camp de Saint-Roch ne propagèrent point la maladie.

D'un autre côté, les docteurs Chisolm, Currie, Arejula, Parizet, Marcet, François, Bally, Peysson et le plus grand nombre des médecins espagnols et toscans, qui ont observé la fièvre jaune en Europe, la regardent comme contagieuse. Nous-mêmes, qui l'avons vue aussi, nous nous rangeons de cette opinion, et nous la regardons comme *infectio-contagieuse*. Mais elle n'a pas cette propriété dans toutes ses périodes; ce n'est que dans la seconde et la troisième. On ne peut en fixer non plus le moment précis, comme nous l'avons dit dans l'histoire du typhus, parce que la maladie parcourt ses périodes dans un temps très-irrégulier, souvent dans vingt-quatre heures, dans deux ou trois jours, et plus fréquemment dans neuf jours.

Cette maladie n'est point endémique en Europe; elle y est venue par importation. En voici la première notion que nous fournit l'Epidémiologie espagnole du docteur Villalba, et dont nous avons donné la traduction dans la première histoire : « *En los annos* 1730 *y* 1731 *se descubriò en Cadiz* » *otra epidemia aocompanada da dos sintomos, ambos funestos y nunca vistos en Espagna, que eran unas manchas* » *ictericas, lividas o negras, precursoras ciertas de un* » *vomito negro, que executiva, y acceler adamente matâban,*

Digitized by Google

» *y de que escaparon muy pocos.* » Cette maladie fut apportée par un navire américain; elle y reparut en 1741 par les mêmes causes, ainsi qu'en 1800, d'après le rapport du professeur Arejula.

Le rapport de la commission de santé de Livourne ne laisse aucun doute que la fièvre jaune n'y fût communiquée par le capitaine et trois matelots du vaisseau *l'Anna-Maria* espagnol, venant de la Havane. Cette maladie ne s'était jamais montrée dans cette ville avant cette époque; et, si l'air et les exhalaisons marécageuses devaient la produire, elle y aurait été endémique depuis long-temps; car les environs de Livourne étaient jadis très-marécageux, et il y a plus de cinquante ans qu'on travaille à dessécher les marais, et surtout la plaine de l'Arnaccio, qui est actuellement coupée de canaux et cultivée. D'ailleurs, si la fièvre jaune dépendait, comme en Amérique, d'après le docteur Rush, de l'atmosphère impure, quels seraient les lieux plus propices à son développement que les marais de la côte de Piombino, ceux d'Orbitello, d'Ostie, de toute la côte du Latium; sur l'Adriatique, ceux de la Polésine de Rovigo; et en France, les marais situés sur le bord de la Méditerranée, à Fréjus, aux Martigues et près de Cette? La fièvre jaune n'est donc point épidémique ni endémique en Europe; elle y a été importée comme la rougeole, la variole, la siphilis, etc.; mais elle ne s'y est point acclimatée comme ces maladies, et, à cet égard, elle ressemble à la peste; elle ne s'y propage que par voie de communication.

Les anti-contagionistes ne nient point qu'elle soit *infectieuse*, ce ne sont pas les médecins français qui l'ont ainsi caractérisée, mais bien le docteur Rush, de Philadelphie, dans sa réponse au ministre prussien Jacobi. Nous sommes parfaitement d'accord sur ce point, qui n'est malheureusement que trop bien démontré; car cette propriété est pire que celle purement contagieuse. Cette infection se limite à l'atmosphère de la chambre d'un malade, et, dans les lieux aérés, à l'air ambiant du lit, c'est-à-dire, à trois ou quatre pieds de distance au plus. Une remarque importante à faire,

Digitized by Google

c'est qu'un malade sorti du foyer de l'infection, et placé dans un lieu découvert où l'air a un libre cours, ne communique plus la maladie; ce qui est une propriété qui lui est particulière.

La fièvre jaune acquiert souvent la propriété contagieuse. MM. Parizet, François, Bally et feu Mazet en citent des exemples frappans dans leurs rapports sur la maladie de Cadix en 1819, et de Barcelone en 1821, et notamment le fait que nous avons rapporté dans cette dernière, concernant le charpentier Prats.

En voici d'autres dont nous avons été témoin à Livourne. Le docteur Brignole ayant ouvert sans précaution l'abdomen d'un cadavre tuméfié prodigieusement, fut tellement affecté par l'odeur des gaz pestilentiels qui s'en échappèrent, qu'il prit à l'instant un mal de tête violent, se mit au lit et mourut le troisième jour, 4 octobre. Le docteur Palloni, vivement tourmenté par une douleur de dents, y portait fréquemment les doigts, immédiatement après avoir touché les malades; il éprouva tout-à-coup un sentiment de chaleur âcre à la gorge et aux gencives; les glandes maxillaires s'engorgèrent, devinrent douloureuses, et le second jour la fièvre jaune se déclara chez lui. Il se hâta de provoquer les évacuations alvines et les sueurs par des boissons abondantes; chaudes et émétisées, et le huitième jour il fut jugé favorablement.

Deux garcons boulangers qui portaient du pain à l'équipage du vaisseau *l'Anna-Maria*, restaient dans le canot, laissaient leurs sacs pleins, et remportaient ceux vides de la veille. Ils prirent la maladie et la communiquèrent à toute la maison, comme nous l'avons rapporté, et y succombèrent.

Le sieur Paschaud, marchand quincaillier, acheta du perruquier qui rasait le capitaine du bâtiment contagié une belle plume de héron qu'il fit voir et toucher à sa femme et à sa domestique. Tous trois furent frappés de la fièvre jaune, dont ils moururent, ainsi que le perruquier, comme on l'a dit.

La junte de Barcelonne conclut que la fièvre jaune n'est pas *contagieuse;* et cependant elle avance dans son rapport

Digitized by Google

un fait contradictoire, en disant: « Que tous les individus » qui sont tombés malades jusqu'alors, ayant été reconnus » venir de la Havane, on doit en conclure que la maladie » est exotique, les miasmes ayant été transportés du de- » hors. »

M. Peysson, médecin de l'hôpital militaire de Cambrai, a consigné dans le cinquième volume du Journal de médecine militaire, l'histoire de la fièvre jaune qui attaqua la quatrième division de l'armée d'Espagne du midi, lors de sa retraite de l'Andalousie à la fin de septembre 1812. Il rapporte les faits suivans : toute l'armée traversa également le royaume de Murcie; il n'y eut cependant que la quatrième division qui fut attaquée de la fièvre jaune. Pourquoi ? parce que le général en chef empêcha par des mesures sévères que les autres divisions n'entrassent dans les lieux infectés, tandis que la quatrième, qui se trouvait plus éloignée du quartier-général, traversa Ziésar où son état-major séjourna pendant quarante-huit heures; et campa non loin de ses murs, tandis que cette ville était dévorée par la fièvre jaune. Ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il n'y eut d'infectés que les hommes qui avaient eu quelque communication ou quelque contact avec des personnes ou des effets dans cette ville. Les boulangers de la division qui avaient couché sur des fournitures prises dans les maisons où il y avait eu des malades, furent atteints de la contagion et perdirent beaucoup des leurs. Les grenadiers du 43me régiment qui furent commandés pour enlever les cadavres abandonnés dans les maisons désertes, et à suivre un employé chargé de faire la recherche des comestibles pour la troupe, périrent presque tous. Le 55me, au contraire, ne perdit qu'un adjudant et deux soldats qui avaient été de service dans les fours de Ziésar. Deux aides-de-camp qui avaient logé en ville succombèrent; tandis qu'il ne périt aucun des officiers qui avaient justement préféré bivouaquer. Une compagnie du 32me qui fut constamment de garde sur la grande place de la ville n'eut aucun malade, parce que le colonel Aimar, aussi prudent que brave, avait donné les ordres les plus sévères

Digitized by Google

pour que personne ne quittât son poste et n'eût de communication avec les habitans.

Nous pourrions ajouter ici beaucoup d'autres preuves de la contagion de la fièvre jaune. Terminons par celle-ci :

Le docteur Valli, médecin toscan, aussi courageux qu'éclairé, avait étudié les phénomènes de la peste à Smyrne et à Constantinople où il avait introduit la vaccine. Dans cette dernière ville, il s'inocula l'ichor d'un charbon, et contracta immédiatement la peste dont il faillit être victime. Il avait osé, en 1806, sucer la plaie qu'un chien enragé venait de faire à la jambe de la femme d'un payeur de l'armée française, chez qui il était à dîner. Il était allé en Espagne, exprès pour y observer la fièvre jaune : mais voulant l'étudier *dans son pays natal*, ainsi qu'il nous le dit en 1816 à Milan, il partit pour l'Amérique. Arrivé à la Havane le 7 septembre, il y trouva cette maladie en vigueur. Après s'être reposé quelques jours il se mit à visiter l'hôpital sans prendre d'autre précaution que de mener une vie très-sobre, comme à son ordinaire. Le 21 du même mois ayant vu un matelot qui était mort de la fièvre jaune, il en prit la chemise, s'en frictionna les cuisses, la poitrine, les mains et le visage, en respira l'odeur et se coucha nu à côté du cadavre encore chaud. Il rentra ensuite chez lui satisfait, après avoir poursuivi des jeunes gens à qui il voulait frotter les mains avec les siennes pour éprouver leur courage. Il se mit à table où il se montra fort gai; au dessert il but un verre de vin et alla se reposer. Le soir éprouvant un malaise, il prit un peu de rhum avec de l'eau et de la teinture de quinquina. Le 22, la fièvre jaune se déclara chez lui, et le 24 il expira avec une grande tranquillité d'ame.

MM. Moreau de St-Méry et Moreau de Jonnès, ont acquis l'expérience que la fièvre jaune est contagieuse en Amérique dans de certaines épidémies, et que dans d'autres elle ne l'est pas.

Quant aux expériences d'inoculation que le docteur Devèze provoque par son mémoire au roi, elles seraient insignifiantes, puisque la fièvre jaune, ainsi que nous l'avons

dit, n'a point un contage substantiel ou matériel qui puisse s'inoculer comme celui de la variole, de la siphilis, de la gale et de la peste; elle est comparable, à cet égard, à la rougeole et à la scarlatine. Son contage est *alitueux* ou *miasmatique*.

Telle est notre opinion que nous avons exposée ici avec toute la franchise que peut inspirer la conviction que nous avons acquise par notre propre expérience, et par celle des médecins qui ont vu la fièvre jaune telle qu'elle est en Europe.

Au surplus, que nous importent ces vaines discussions élevées sur la non-contagion de la fièvre jaune dans le Nouveau-Monde, puisqu'en Europe elle acquiert la propriété infectieuse bien pire que celle purement contagieuse.

PROPHYLAXIE.

Dans l'incertitude même où l'on serait de la propriété contagieuse de la fièvre jaune, il suffit de lui connaître celle infectieuse, pour qu'un gouvernement sage et prudent prenne toutes les mesures possibles, afin de préserver la France de ce terrible fléau, en n'imitant pas la fatale imprudence de Chicoyneau dans la peste de Marseille en 1720 : imprudence qui coûta la vie à cent mille personnes en Provence, comme nous le verrons dans le dernier volume de cet ouvrage.

L'interception sévère de toute communication par terre et par mer avec les lieux et les individus frappés de la fièvre jaune, l'isolément absolu des contagiés, la purification prompte et soignée de leurs logemens, de leurs effets, des vaisseaux où a régné la maladie, celle des marchandises provenant des lieux ou des vaisseaux contagiés, et leur exposition à l'air dans les lazarets; le placement des malades dans des salles extrêmement aérées, et même, plutôt encore, sous des portiques ou des hangars; enfin, l'emploi des autres moyens que nous avons indiqués à l'article du typhus, et de ceux dont nous parlerons en traitant de la peste, et surtout une surveillance active des magistrats dans l'exécution des mesures ordonnées : tels sont les points sur lesquels le gouvernement doit fixer son attention dans cette circonstance.

Digitized by Google

LE MATLAZAHUALT.

Quoique cette maladie soit particulière à l'Amérique méridionale, nous en dirons néanmoins un mot, parce qu'il serait possible qu'elle fût importée en Europe; nous en avons pris la notice dans le voyage de MM. Humboldt et Bompland dans le Nouveau-Monde.

Avant l'arrivée de Fernand Cortès en Amérique, il régnait périodiquement dans le Mexique une maladie que quelques auteurs ont confondue avec la fièvre jaune, et que les naturels du pays appellent *le Matlazahualt*. Elle fit de grands ravages parmi les Mexicains en 1545, 1576, 1736, 1737, 1761 et 1762; mais elle offre des caractères essentiellement distincts de la fièvre jaune : elle attaque presque uniquement les indigènes ou la race cuivrée, elle se manifeste dans l'intérieur du pays, sur le plateau central à 1,200 et 1,300 toises au-dessus du niveau de la mer; elle débute par une céphalalgie très-intense, des frissons récurrens, suivis d'une chaleur brûlante et d'un délire sourd ou phrénétique; elle se complique souvent de vomissemens bilieux, de diarrhée colliquative, et, dans cette période, elle a effectivement quelque ressemblance avec la fièvre jaune de la Vera-Cruz et de Philadelphie.

Cette maladie régna épidémiquement en 1575 et en 1612, parmi les hommes rouges du Canada et de la Nouvelle-Angleterre.

Le matlazahualt participe du typhus et des fièvres pernicieuses; il est contagio-infectieux.

Dans le traitement, en emploie la limonade minérale, l'infusion de tamarins, la décoction du guacco dont nous avons parlé à l'article du choléra, le calomélas, les rubéfians, et surtout les décoctions de quina et de serpentaire de Virginie.

Digitized by Google

DOTHINENTERIE.

SYNONYMIE : *Entérite furonculeuse* (médecins français); *Entéro-mésentérique* (M. Petit).

Ce sont les médecins français, et particulièrement MM. Gendrin, Gasc, Gendron, Bretonneau, Harel, Rocherex, Talmouche et autres, qui les premiers ont signalé l'apparition de cette nouvelle épidémie en France au commencement de ce siècle.

Ce fut au mois de janvier 1829 que cette maladie se déclara pour la première fois à Vendôme, parmi les dragons qui y étaient en garnison. Le docteur Gendron, chargé du service de l'hôpital, en donna la description suivante :

La maladie débute par des alternatives de frissons et de bouffées de chaleur, il y a insomnie, lassitudes générales; céphalalgie intense, injection de la conjonctive et de la cornée, regard hébêté comme dans l'état d'ivresse, langue rouge mais humide, toux, chaleur dans la poitrine, et enfin des symptômes de bronchite; vers le 4e ou 5e jour, colique vers la région ombilicale, diarrhée fétide, météorisme de l'abdomen qui devient douloureux à la pression, langue et gencives sèches et brunâtres, soif inextinguible. Bientôt, à ces symptômes se joignent la prostration des forces, un délire, tantôt taciturne et tantôt furieux chez quelques malades, et cet état se convertit en un coma profond avec insensibilité générale; la fièvre est ardente et continue, la peau est généralement aride; on a remarqué chez quelques malades durant le second septénaire, sur le cou et la poitrine, ces petites vésicules appelées *Sudamina;* lorsque la maladie doit devenir fatale, le ventre devient dur et enflé comme dans la péritonite, et la mort survient.

Cinq malades eurent des hémorragies par l'anus d'un sang abondant, noir, liquide et très-fétide; chez un seul, une perforation de l'intestin iléon provoqua une péritonite qui fut rapidement mortelle.

Digitized by Google

La mort survenait du huitième au neuvième jour chez ceux qui avaient des accidens cérébraux bien caractérisés ; mais la plupart ne paraissaient que du quinzième au dix-huitième, la convalescence était très-longue. Sur 100 dragons attaqués de l'épidémie, il en mourut 13 à l'hôpital.

M. Bretonneau assure que cette épidémie est contagieuse, il en donne pour preuve que les élèves du collége de la Flèche qui en furent attaqués en 1826, la portèrent avec eux dans leurs familles; elle se manifesta aussi à Paris, où elle présenta le même caractère. Il regarde cette maladie comme une fièvre exanthématique, affectant tout l'organisme avec lésion spéciale des plaques de Peyer, qui ne sont point un appareil sécrétoire : cette lésion est une véritable éruption intestinale dont les périodes se succèdent dans un ordre régulier.

La dothinenterie parcourut la Bretagne, le Vendomois, l'Orléanais. Elle parut à Paris dès 1811, elle fut décrite sous le nom de fièvre *entéro-mésentérique* par les docteurs Petit et Serres.

Depuis cette époque, elle est devenue endémique dans la capitale.

En 1826, la dothinenterie éclata au Petit-Pressigny, arrondissement de Loche; sur 896 habitans elle en attaqua près de 300, et 50 en moururent.

Ce fut la même année qu'elle parut à la Flèche; quatre élèves du collége succombèrent. Nerly, professeur natif de Tours, se rendit en cette ville, et à son arrivée il mourut.

Sur ces entrefaites, le général Daulion, gouverneur de l'école, hâta l'époque des vacances; malgré cette précaution, 60 élèves furent atteints de la maladie. Le général perdit une de ses filles, 29 élèves en arrivant chez eux contractèrent la maladie, et huit l'apportèrent à Rennes, où ils la communiquèrent à ceux qui les soignaient.

Depuis 1804, le Vendomois et la Touraine ont éprouvé plusieurs atteintes de cette épidémie dont on a constaté la propriété contagio-infectieuse. Le docteur Gendrin de Paris est à peu près le seul qui ait refusé cette propriété à

Digitized by Google

la dothinenterie, ce qui rentre dans ses principes sur la non-contagion.

Depuis la même époque, trois épidémies de ce genre se sont succédées à Chenonceaux, village situé sur le Cher; celle de 1820 a été la plus meurtrière. Sur une population de 200 personnes, 33 en furent atteintes, on vit jusqu'à 5 et 7 malades dans une famille.

En 1817, cette maladie se manifesta à Cirey et à St-Quirin, département de la Meurthe. Le docteur Harel, qui en a donné une bonne notice, la regarda aussi comme contagieuse.

Il paraît, d'après les observations du docteur Adisson d'Edimbourg, qu'une épidémie semblable se manifesta vers la même époque en Ecosse et en Irlande; plus de vingt mille personnes en furent atteintes, et les médecins anglais lui reconnurent aussi le caractère contagieux.

COROLLAIRES.

Toutes les relations de la dothinenterie que nous avons recueillies prouvent que c'est une maladie de nouvelle espèce; ce n'est point une gastro-entérite, puisque l'estomac n'y est nullement compromis; c'est plutôt une entéro-mésentérite, car le mésentère porte ordinairement des traces morbides; c'est une véritable éruption exanthématique de furoncles dans les intestins grêles, et surtout dans l'iléon.

AUTOPSIE.

A l'ouverture des cadavres, on trouve l'altération principale dans l'iléon et parfois dans les ganglions mésentériques; chez quelques-uns des militaires qui succombèrent à Vendôme, on trouva la muqueuse de l'estomac rouge et injectée, ce qui est assez commun chez ces individus qui boivent avec excès du vin et des liqueurs fortes; mais elle n'était pas altérée dans son tissu, ni ramollie, ni épaissie; la muqueuse intestinale présentait des tubercules pisiformes, d'où l'on faisait sortir par la pression une matière pultacée, comparable au bourbillon d'un furoncle. Ces altérations, résul-

Digitized by Google

tat de l'inflammation des follicules mucipares, étaient surtout prononcées à la partie supérieure du cœcum; elles y formaient des plaques gaufrées elliptiques, la membrane muqueuse entre ces plaques était injectée, mais nullement ramollie; quelques-unes de ces pustules dégénéraient en ulcères, les ganglions mésentériques correspondans étaient d'un rouge violacé et du volume d'une petite noix; chez plusieurs, ils étaient en suppuration, les autres viscères étaient sains, les muscles d'une couleur brune, leur tissu ramolli et poisseux, le sang était généralement fluide et noir.

SYMPTOMATOLOGIE.

L'autopsie cadavérique fait clairement reconnaître les causes qui produisent les symptômes de la dothinenterie, les douleurs abdominales, et surtout à la région ombilicale, la diarrhée fétide, les écoulemens de sang corrompu par les voies inférieures, le météorisme du ventre, la sécheresse de la gorge et de la bouche, la soif intense, la toux sèche, annoncent assez l'état morbide des intestins; la céphalalgie, le délire, le coma, la fièvre, la prostration des forces en sont autant de symptômes consécutifs ou consensuels de l'affection principale.

PRONOSTIC.

Le délire, l'injection des yeux, le coma et le trismus annoncent un engagement grave du système cérébral, et laissent peu d'espoir; le météorisme du bas-ventre, la diarrhée séreuse et fétide, le sang noir aqueux et d'une odeur cadavéreuse présagent une mort prochaine; la sueur chaude et abondante, le sommeil, l'assouplissement du bas-ventre, les urines abondantes et sédimenteuses, une diarrhée bilieuse et modérée, la langue humide, la cessation de la soif, la rémission de la fièvre, présagent au contraire une terminaison heureuse.

TRAITEMENT.

Les saignées générales, l'application des sangsues sur l'abdomen ou aux veines hémorroïdales, les cataplasmes

Digitized by Google

et les lavemens émolliens, les boissons délayantes et acidules; parfois, après les évacuations sanguines, il convient d'administrer un purgatif salin, une diète absolue, et dans la prostration des forces, un vésicatoire camphré appliqué immédiatement au-dessous du nombril ou à la partie interne des cuisses, les boissons oxygénées ou gazeuses; les limonades légèrement vineuses, rappelleront les forces vitales, dans la convalescence; un régime doux et fortifiant, et chez les sujets délicats, le régime laiteux seront les moyens les plus efficaces de rappeler la santé et les forces; les bains tièdes sont également salutaires.

DYSSENTERIE.

Dyssenteria des nosologistes. Tormina (Celse); *Rheumatismus intestinorum* (Cœl. Aurel.); *Fluxus cruentus cum tenesmo.*

La dyssenterie n'est qu'une inflammation de la membrane muqueuse des gros intestins principalement, quoiqu'elle attaque parfois aussi ceux grêles, et se propage même jusqu'à l'estomac. Souvent la phlegmasie gagne les membranes séreuses et provoque une péritonite secondaire. Cette maladie n'est pas immédiatement contagieuse dans le sens strict, mais elle se propage par infection, par les effluves miasmatiques des déjections alvines.

La dyssenterie paraît avoir existé de tout temps et dans tous les pays. Nous savons qu'elle fit périr un grand nombre d'Hébreux lors de leur émigration d'Egypte, malgré les sages précautions ordonnées par Moïse.

Hippocrate, Galien, Arétée, Celse, Prosper, Alpin, Bontius et des médecins de toutes les contrées du monde, ont observé et décrit cette maladie qui est plus rare et plus bénigne vers les régions boréales, plus fréquente et plus désastreuse sous les tropiques; mais c'est dans les villes, dans les camps et en général dans tous les nombreux rassemblemens d'hommes qu'elle naît le plus souvent, et qu'elle exerce plus de ravages; aussi l'histoire médicale est-elle remplie

Digitized by Google

d'épidémies de cette nature. Nous allons consigner ici les plus remarquables.

Grégoire de Tours rapporte qu'en l'an 334, sous le règne de Childebert, il se manifesta dans toutes les Gaules une dyssenterie des plus terribles, avec vomissemens, fièvre et douleurs de reins. Les ventouses appliquées aux lombes et aux cuisses produisaient des vessies pleines de sanie, qui s'ouvraient et guérissaient les malades.

Henri V, roi d'Angleterre, pour distraire ses peuples des scènes sanglantes que causait l'hérésie de Wichleff ou la doctrine de Hollards, résolut de profiter des troubles qui agitaient la France et d'y faire une invasion; il rassembla à Southampton une flotte et une armée nombreuses; et vint débarquer à Harfleur à la tête de six mille gendarmes et de vingt-quatre mille hommes d'infanterie; il n'éprouva qu'une faible résistance, mais il perdit les trois-quarts de son armée par la dyssenterie. Il fut obligé de se rembarquer après avoir gagné la fameuse bataille d'Azincourt, où cinq princes français perdirent la vie.

Jean de Lamonnière, médecin de Lyon, a laissé un opuscule d'observations médicales dans lequel il rapporte celle suivante de l'épidémie qui régna dans cette ville en 1624 et 1625, vers la fin de juillet: un flux de ventre commença à se déclarer épidémique, avec coliques, épreintes, excrétions de matières liquides, jaunes, vertes, noirâtres, écumeuses, grasses, striées de sang et d'une odeur fétide, douleur à l'hypocondre gauche et fièvre. La maladie attaqua surtout les enfans, et les garçons plutôt que les filles, et elle augmenta d'intensité durant l'hiver.

L'ouverture de deux cadavres fit voir le foie et l'épiploon sphacélés avec inflammation intense du pylore et des intestins, jusqu'au rectum qui était gangrené.

La maladie fut contagieuse, car les médecins, les chirurgiens, les apothicaires et ceux qui servaient ou visitaient les malades, en furent aussi atteints; une dyssenterie de même nature avait déjà régné épidémiquement à Lyon en 1607; elle y fut beaucoup plus grave.

Digitized by Google

Cette dyssenterie fut apportée par les troupes qui revenaient de la campagne d'Italie, où elle avait causé de grands ravages dans les deux armées. Elle commença à se manifester dans l'Hôtel-Dieu où l'on avait envoyé un grand nombre de militaires qui en étaient attaqués.

Presque tous les vieillards qui contractèrent la maladie y succombèrent, ainsi que ceux qui la négligèrent ou qui la traitèrent empiriquement.

La dyssenterie sans fièvre se guérissait promptement. La face hippocratique n'était point un signe mortel : mais le froid des extrémités avec la langue noire, la tension douloureuse des hypocondres, les selles séreuses, purulentes, fétides, le hoquet et la suppression subite du flux de ventre, étaient tous des signes mortels. Le sang sortant en abondance avec les selles était d'un mauvais présage, parce qu'il débilitait les forces.

On évacuait la matière morbide avec la rhubarbe, le sirop de roses solutif, le petit-lait, l'infusion d'agaric, le jalap, le sirop de polypode, etc. On employa les émétiques comme révulsifs. On pratiqua rarement la saignée, mais on appliqua de préférence les sangsues aux veines hémorroïdales. On combattait l'inflammation du bas-ventre avec l'eau de laitue, le mucilage de coings, les clystères émolliens et l'eau de plantain. On prescrivait parfois de légers sudorifiques, les fomentations tièdes et les vessies pleines d'eau chaude.

On avait soin de renouveler l'air des chambres et de les purifier.

Quant aux affections secondaires, telles que la parésis, l'hydropisie, etc., on les traita par la méthode appropriée à chacune.

F. Hoffm. En 1826, à la suite d'un printemps chaud et pluvieux, et d'un été sec et brûlant, la dyssenterie se manifesta à Francfort-sur-le-Mein et dans les environs. Elle fit plus de ravages dans les lieux secs et montueux que dans les plaines humides. Ses symptômes étaient : dès l'invasion, grande prostration des forces, épreintes, douleurs atroces dans le bas-ventre, nausées, frissons vagues, ténesme et déjections très-fréquentes,

Digitized by Google

d'abord muqueuses, puis teintes de sang, ensuite semblables à des lavures de chair et enfin sanguinolentes. Fièvre continue ou rémittente.

La maladie était contagieuse. La fièvre amenait souvent une terminaison funeste, telle que celle lente hectique, ou la leucophlegmasie.

La maladie fut traitée avec succès par les laxatifs et les mucilagineux, le nitre, les poudres absorbantes, le petit-lait, le lait coupé avec l'eau de Seltz, et quelquefois la saignée dès le principe. Sur la fin de la maladie, on relevait les forces avec le vin de France, pris modérément.

Le Brabant hollandais fut en 1635 le théâtre de la guerre. La dyssenterie se mit parmi les troupes belligérantes, et gagna les habitans. Sckinck et Nimègue furent ravagées par ce fléau.

Après quelques déjections muqueuses, les malades rendaient du sang mêlé d'une humeur blanche, visqueuse et filamenteuse; douleurs de ventre intolérables, fièvre continue, prostration des forces, veilles, soif ardente. Les ventosités accompagnant les selles étaient d'un bon augure. Ceux qui assistaient les malades contractaient la maladie.

Des médecins italiens servant dans l'armée française, furent plus heureux dans leur méthode de traitement que les Hollandais. Ils administraient la rhubarbe, puis un ou deux gros de cire fondue dans du lait chaud; à la seconde ou à la troisième dose au plus, les malades étaient guéris.

La cire a été recommandée par Dioscoride, Valleriola, Quercetanus, Horstius, Solenander et autres.

En 1652, aux fièvres intermittentes qui régnaient à Copenhague, succéda une dyssenterie maligne qui, dans l'espace de trois mois, fit périr plusieurs milliers de personnes. On vit des malades rejeter du sang par les vomissemens et les selles. Bartholin

La maladie débutait par un flux de matières bilioso-séreuses, érugineuses ou poracées, avec des douleurs poignantes, épreintes, nausées et vomissemens, qui augmentaient aux approches de la mort. Quelques malades rendaient un

Digitized by Google

sang corrompu tellement fétide, qu'on ne pouvait en soutenir l'odeur. Le rectum ne pouvait admettre les clystères.

On employa les évacuans et les absorbans, mais il n'est pas étonnant qu'il y eût une grande mortalité, par l'abus qu'on fit du vin et des infusions de plantes amères et stimulantes, telles que l'absinthe, l'angélique, la gentiane.

L'observation suivante de Wolfang Wedel (*Act. nat. cur. dec. II.*) est singulière : une dyssenterie épidémique se manifesta en 1669 dans les environs de Gotha; elle n'épargna ni âge ni sexe. Une partie des malades, dès le moment même de l'invasion du mal, ne se plaignaient d'aucune douleur; néanmoins les selles étaient sanguinolentes et fétides, tandis que d'autres éprouvaient des coliques atroces, et ceux-ci guérissaient tous, quoique atteints de symptômes plus sévères, tandis que les premiers mouraient subitement. C'est que l'inflammation chez eux était telle, qu'elle passsait promptement à l'état de gangrène.

Sydenham Le choléra-morbus qui régnait à Londres ayant cessé au mois d'août 1669, la dyssenterie épidémique prit sa place : elle était avec ou sans fièvre. Au début, horripilations et frissons suivis de chaleur, puis survenaient les coliques avec épreintes et déjections alvines incessantes, muqueuses et striées de sang. La langue, d'abord blanche, se couvrait de mucosités, et dans le progrès de la maladie elle devenait noire et sèche, les forces diminuaient; dès-lors le froid des extrémités et les déjections abondantes d'un sang pur amenaient la mort. Souvent la gangrène des intestins se manifesta. Les remèdes échauffans et astringens provoquaient les aphtes, et faisaient dégénérer la maladie en un ténesme chronique. Les enfans furent moins maltraités que les adultes et les vieillards.

L'épidémie s'assoupit en hiver, et reparut au printemps; elle était plus violente à son début que dans son état et vers son déclin. Plus elle durait, plus elle devenait humorale, et elle se terminait par une diarrhée stercorale.

Les indications curatives consistaient à calmer l'inflammation et à expulser les humeurs morbifères. La saignée et les

Digitized by Google

boissons acidulées satisfaisaient à la première, et les cathartiques, tels que les tamarins, la manne, la rhubarbe, remplissaient la seconde. On prescrivait aussi quelques calmans, tels que le laudanum uni à quelque eau cordiale. La boisson ordinaire était du lait coupé avec de l'eau, du petit-lait, la décoction blanche; et s'il y avait débilité, on donnait du vin de Canaries coupé avec trois-quarts d'eau; pour régime, de la panade et du bouillon de mouton. On administrait aussi des clystères avec du lait et de la thériaque, ou avec du petit-lait.

Paul Brandt, médecin de l'armée danoise en Scanie, a consigné dans les Actes de Copenhague l'observation suivante. Parmi les maladies contagieuses qui affligèrent l'armée danoise en Scanie, dans l'été de 1677, la dyssenterie fut la plus désastreuse. On observa dans les selles, qui étaient putrides et sanguinolentes, un grand nombre de vers de différente espèce. Il fallut avoir recours aux vermifuges; comme l'absinthe était fort abondante aux environs du camp, on en faisait infuser dans de la bière avec un peu de nitre, et on en donnait deux à trois verrées par jour.

On attribua la cause de cette épidémie à l'eau croupie et à la bière corrompue que les soldats buvaient, et à l'air chargé d'exhalaisons impures.

Cette maladie régnait à la même époque à Copenhague, où elle fut observée par Olaüs Borrichius. Elle occasionnait de violentes douleurs précordiales, une oppression si grande qu'elle menaçait de suffocation, et une sécrétion abondante de viscosités dans les bronches; des malades eurent des vomissemens de sang presque toujours mortels. On employa la rhubarbe, et sur la fin de la maladie la teinture de mars.

Le printemps et l'été de 1684 furent très-chauds et secs. F. Hoffm.
La Westphalie fut en proie à une dyssenterie des plus violentes, dont voici les caractères: horripilations, douleurs abdominales atroces, déjections sanguinolentes ou semblables à des lavures de chair, mêlées de mucosités purulentes et de portions de la membrane muqueuse des intestins, et ténesme. Lorsqu'une personne était attaquée de la maladie,

Digitized by Google

bientôt toutes celles qui l'approchaient la contractaient. Elle se jugeait vers le quatorzième jour; passé ce terme elle devenait funeste. L'usage des astringens et de séchauffans fut mortel. La garnison de Minden en fut très-maltraitée.

La saignée chez les pléthoriques dès le début, l'émétique lorsqu'il y avait des symptômes gastriques, le petit-lait ou l'hydrogala en boisson, et enfin la thériaque, le nitre et le camphre, dans les cas de malignité, furent les moyens thérapeutiques les plus efficaces.

Les Actes de Berlin rapportent qu'au mois d'août 1718 il survint à Berlin et dans la Poméranie prussienne une dyssenterie qui se déclara d'abord parmi les militaires et attaqua ensuite tout le monde indistinctement; elle était accompagnée de fièvre continue, chaleur interne violente, aphtes qui dégénéraient souvent en ulcères gangreneux mortels. Le flux de ventre était sanguinolent avec douleurs à la région ombilicale et ténesme; la maladie se jugeait vers le quatorzième jour, les récidives étaient mortelles.

L'usage des astringens provoquait des suffocations, des vomissemens, et même des convulsions. La méthode de traitement la plus efficace fut celle des évacuans auxquels on faisait succéder les diaphorétiques et les toniques, tels que la cascarille; la décoction blanche de Sydenham fut prescrite avec succès.

Cette épidémie resta assoupie pendant l'hiver et le printemps suivant, mais elle reparut au mois de juillet; si elle était accompagnée d'une fièvre aiguë, elle était mortelle. Stosch de Custrin et Bergmann de Berlin, employèrent l'ipécacuanha avec un heureux résultat.

J. Chr. Margraff observa dans l'été de 1727 une dyssenterie épidémique dans le duché de Magdebourg. Ses symptômes étaient des coliques avec épreintes et déjections de matières âcres, bilieuses, muqueuses, striées de sang, ou tout-à-fait sanguinolentes, et parfois fièvre hémitritée; lorsqu'elle était au plus haut degré d'intensité, elle devenait contagieuse. Cette maladie fut bénigne à Magdebourg et très-pernicieuse dans les campagnes des environs. La prostration

Digitized by Google

des forces au début, était un symptôme funeste; ceux qui éprouvaient dès l'invasion du mal des coliques atroces accompagnées de déjections peu copieuses et d'envies de vomir, échappaient difficilement à la mort. La fièvre était dangereuse, la déglutition bruyante; la paralysie de l'œsophage et le froid des extrémités annonçaient aussi la mort.

La maladie bénigne cédait à l'ipécacuanha et aux clystères de son, de camomille ou de petit-lait, avec un jaune d'œuf; on donnait pour boisson l'hydrogala, le petit-lait, l'émulsion d'amandes, la décoction d'avoine; on prescrivait la rhubarbe et sur la fin de la maladie on avait recours à la thériaque, aux pilules de cynoglosse, à la cascarille, aux absorbans, aux aromatiques amers, et quelquefois aux diaphorétiques.

Hartmann Degner, célèbre médecin de Nimègue, a donné une histoire détaillée de l'une des épidémies dyssentériques les plus remarquables du dix-huitième siècle.

Dès le commencement d'avril 1736, les diarrhées bilieuses furent fréquentes à Nimègue, mais au mois de juillet elles se transformèrent en dyssenterie qui fut à la fois épidémique et contagieuse; elle commença dans la rue *Paul Straet*, et de-là, se propagea par toute la ville et dans les environs par le grand nombre de gens venus à cette époque pour la foire. Elle ne cessa que vers la fin de décembre; elle se montra sous deux formes, modérée ou maligne. Cette dernière s'annonçait par des flatuosités, des borborygmes, de légères douleurs abdominales, ou bien par un début brusque avec flux de ventre très-fréquent, perte d'appétit, nausées, vomissement, perte des forces, coliques douloureuses, déjections d'abord rougeâtres, ensuite porracées, érugineuses, sanguinolentes, écumeuses, semblables à des lavures de chair, mêlées de débris membraneux et de caroncules. Quelquefois les déjections étaient lientériques, alors le canal intestinal était frappé d'atonie; les matières répandaient une odeur cadavéreuse insupportable, le hoquet était un signe mortel, les lipothymies furent fréquentes chez plusieurs malades dès le début.

Il y avait une fièvre plus ou moins sensible, le pouls

Digitized by Google

d'abord peu altéré devenait intermittent vers le troisième ou le quatrième jour et il s'affaiblissait; alors les extrémités devenaient froides, et la chaleur naturelle diminuant, la vie s'éteignait, la langue était aride, les malades altérés; veilles continuelles, strangurie avec urines rouges et sédiment cendré, ténesme douloureux et procidence du rectum. Le pourpre fut commun, les aphtes rares. Degner vit chez une demoiselle une éruption de tubercules carbonculeux qui se terminèrent par un sphacèle mortel; on ne vit le délire que chez les moribonds, il était léger; le cours de ventre devenait ichoreux et purulent entre le premier et le second septénaire, et les malades mouraient avec la face hippocratique, les selles involontaires, l'atonie et la gangrène des intestins. Parfois la mort survenait du troisième au quatrième jour. Plus l'invasion de la maladie était subite, plus le danger était grand; les malades tombaient dans une maigreur effroyable; le vomissement de sang était mortel, mais la dyssenterie se changeant en diarrhée bilieuse annonçait le retour au bien. La cessation subite des douleurs avec la continuation du flux fétide et ichoreux, annonçaient la mort. Il y eut aussi quelques malades qui rendirent des vers. La dyssenterie fut fatale aux femmes enceintes ou en couches, suivant l'aphorisme 34, § v. d'Hippocrate; ce qu'il y eut de singulier, c'est que les Juifs et les Français qui habitaient la ville ne contractèrent point la maladie.

La dyssenterie, mal jugée ou traitée empiriquement, dégénérait en leucophlegmasie, si elle se prolongeait trop. Le rectum se couvrait d'ulcères cancéreux mortels, les convalescens conservaient pendant quelques semaines des déjections blanches, chyleuses, avec une débilité, sentiment de froid à l'estomac, des flatuosités et une faim insatiable. Les récidives furent dangereuses.

Toutes les maladies intercurrentes cessèrent presqu'entièrement durant le règne de cette épidémie qui était contagieuse, car dès qu'un individu en était attaqué tous les autres de la maison qu'il habitait la contractaient successivement.

Quant au traitement : on prescrivait l'ipécacuanha ou la

Digitized by Google

racine d'asarum, la rhubarbe et la teinture de Rolfinius, qu'on donnait par cuillerées de 4 à 6 fois par jour; on employa pour la première fois à Nimègue la simarouba, lorsque les évacuans n'avaient pas fait cesser le flux de ventre, et à la fin de la maladie on donnait la cascarille et le cachou; les boissons ordinaires étaient les décoctions de salep, de sagou, de guimauve, de graines de lin, de semences de coings, la solution d'ichtyocolle, les émulsions, le petit-lait, la décoction blanche, et, dans la convalescence, le vin du Rhin coupé avec l'eau; on n'oublia point les clystères mucilagineux ou avec le lait; on prescrivit quelquefois les narcotiques, mais ils exigeaient beaucoup de prudence dans leur emploi.

Le régime était sévère; on ne permettait que les crêmes d'orge, de riz ou de millet, cuits avec le lait; la farine de pommes de terre, les gélatines et les œufs frais; on se préserva de la maladie en prenant tous les matins de la rhubarbe, en usant d'alimens légers et d'un peu de bon vin, en entretenant la propreté et la ventilation des maisons, et en évitant toute communication avec les malades.

Au mois d'avril 1743, une dyssenterie épidémique se Huxham.
déclara à Plymouth où elle exerça ses ravages surtout parmi le peuple pendant deux mois. Elle commençait par une forte ardeur fébrile, pouls vibré, langue sèche, et la fièvre prenait ensuite le caractère d'une hémithritée, les déjections étaient sanguinolentes et souvent accompagnées de vers.

Le traitement consista à saigner dès le principe pour détourner l'inflammation des intestins et la gangrène qui lui succédait; et comme les nausées et les vomissemens suivaient toujours la première invasion du mal, on donnait l'ipécacuanha, puis la rhubarbe. La boisson était l'eau de poulet ou la décoction d'orge ou toute autre tisane mucilagineuse; les opiats et les astringens produisaient des coliques, le hoquet, des aphtes, la gangrène et une prompte mort; à la fin de la maladie on donnait la teinture thébaïque, le vin et les stomachiques.

Les troupes anglaises qui étaient venues se réunir en 1746 Lindt.
à l'armée des alliés en Hollande, eurent à essuyer différentes

Digitized by Google

maladies dans un climat opposé à celui de l'Ecosse d'où elles arrivaient. Mais, dans l'automne de 1748, une dyssenterie cruelle attaqua presque toute l'armée, et fit périr beaucoup de monde. On fut obligé d'établir le campement vers Nistelroy, lieu sec et découvert. Cette maladie avait des symptômes assez extraordinaires. L'abdomen était si brûlant, que la main même qui le touchait en était affectée. Les malades demandaient instamment un lieu frais et de l'eau froide. La tête et les extrémités étaient glacées; quelques-uns allaient se mettre le ventre nu sur l'herbe : bientôt survenait une grande prostration des forces, avec répugnance pour les liquides et syncopes; la langue et les dents devenaient noires, le pouls faible et fréquent, déjections alvines involontaires et d'une odeur cadavéreuse; spasme, délire, défection des forces, cessation subite des douleurs, froid interne, et mort arrivant vers le quatrième jour. Cette dyssenterie était contagieuse.

Ceux qui purent se procurer du vin ne contractèrent pas la maladie. La fièvre concommittante avait quelques symptômes inflammatoires, tels qu'une douleur lancinante aux côtes et à l'abdomen, et obtuse dans les membres, la néphrite, la difficulté d'uriner : enfin, il survint souvent aussi des symptômes nerveux alarmans; il y eut jusqu'à quatre cents malades par régiment.

La saignée, l'émétique, les évacuans, puis les boissons théïformes aiguisées avec le vin du Rhin ou le punch; l'infusion de cannelle, le laudanum et le vin amer, furent les remèdes principaux dont on fit usage. On ne négligea aucun moyen prophylactique pour arrêter les progrès de la contagion.

Marteau. Dans l'automne de 1750, la Normandie, la Picardie et la Champagne, furent désolées par une dyssenterie qui y fit de grands ravages : elle s'y présenta sous trois caractères principaux.

Celle bénigne débutait par de légers vomissemens suivis de déjections muqueuses striées de sang, douleurs modérées,

Digitized by Google

langue blanche, fièvre modérée et urines sédimenteuses : la maladie durait huit à dix jours.

Celle bilieuse était plus grave. Coliques aiguës dans l'estomac et l'abdomen, vomissemens bilieux, selles très-fréquentes d'un sang clair mêlé de glaire et de bile. Les urines rares, rouges et enflammées, ténesmes à l'anus et à la vessie, peau brûlante et sèche, régions épigastrique et hypocondriaque droite très-sensibles, abdomen tendu et douloureux, soif intense, langue aride et sillonnée, brune ou noire, haleine brûlante, yeux animés, insomnie, pouls dur et serré, et fièvre ardente.

La dyssenterie maligne se distinguait par une fièvre médiocre, coliques atroces, vomissemens et déjections fréquentes de matières érugineuses, grasses et d'une odeur cadavéreuse, langue sèche, brune ou épaisse, haleine fétide. Le pouls devenait petit, mou et convulsif ou intermittent. Les excrémens sanieux bouillonnaient sur le pavé comme comme s'ils eussent été en fermentation. Urines claires avec déchirement dans les lombes, ardeur et cuisson dans le canal de l'urètre. La peau, d'abord chaude et aride, devenait souvent froide; les chairs flasques, les yeux caves, la poitrine oppressée avec toux sèche, abdomen mou, borborygmes continuels avec ténesmes, soif nulle : du troisième au cinquième jour, il survenait fréquemment un hoquet, et, vingt-quatre ou trente-six heures avant la mort, cessation des douleurs abdominales, yeux larmoyans, visage plombé, selles involontaires, mêlées de portions gangrenées de la membrane villeuse des intestins et surtout du colon. Il y eut parfois une complication vermineuse, signalée par la rougeur et la pâleur récurrente de l'une des joues.

L'abus des astringens tua beaucoup de monde. Le petit-lait, les mucilagineux, les évacuans et les rafraîchissans, furent les remèdes les plus convenables.

Charles Strack (*Tentamen med. de dyssenteriâ*) a donné la relation suivante de l'épidémie dyssentérique qui ravagea l'Allemagne, et surtout la ville de Mayence, depuis 1757 jusqu'en 59.

Digitized by Google

L'été de 1757 fut un des plus chauds qu'on eût vu. A cette époque, une armée française de vingt mille hommes traversa l'électorat de Mayence; la dyssenterie qu'elle apporta avec elle se communiqua bientôt aux habitans de toute la ligne que l'armée parcourut. Dans le même temps, elle régnait en Bohême parmi les troupes prussiennes et impériales, ainsi que dans la Gueldre, le Hanovre et la Westphalie; il périt plusieurs milliers de personnes. Voici les caractères principaux de cette épidémie :

Malaise, lassitude et faiblesse générale, pouls petit, vertiges, nausées, teint ictérique, lèvres pâles ou livides, oppression précordiale, la face hippocratique ou semblable à celle d'un homme empoisonné. Bientôt se déclarait le ténesme; douleurs à l'anus, déjections presque nulles, mais très-douloureuses, et, dans les cas graves, la maladie se terminait par la gangrène. Elle se jugeait du premier au sixième septénaire : les selles étaient ichoreuses, striées de sang et d'une odeur fétide. Les individus sujets aux hémorroïdes rendaient du sang pur.

On vit des enfans apporter en naissant la dyssenterie dont leur mère était atteinte au moment de son accouchement.

On employait dès le début l'ipécacuanha; le lendemain, la teinture de Rolfinius, ou teinture aqueuse de rhubarbe et de terre foliée de tartre. On terminait le traitement par l'usage de la simarouba. On prescrivait pour boisson l'eau d'orge, et pour toute nourriture la crême du même grain. Lorsqu'il y eut complication de fièvre avec rémission, on administra le quinquina après l'émétique et les cathartiques. Les astringens, les absorbans et les narcotiques furent tous dangereux.

Les extrémités et les sueurs froides, l'aphonie, le délire et la cessation subite des douleurs étaient des symptômes d'une mort prochaine. La suppression des évacuations alvines provoqua l'œdème des pieds, l'anasarque, les obstructions, la goutte, l'asthme ou quelques vastes abcès qui étaient tous dangereux, si l'on ne pouvait rappeler les selles par des

Digitized by Google

bains de vapeur, des lavemens émolliens et même hydragogues, et des vésicatoires sur l'abdomen.

On isolait les malades, et l'on jetait les excrémens dans des fosses recouvertes de cendre et de chaux, pour éviter la propagation de la contagion.

Depuis le mois d'août jusqu'en novembre 1760, il régna à Gottingue, parmi le peuple, une dyssenterie qui fit beaucoup de victimes, surtout dans les derniers mois, soit promptement, soit d'une manière lente. La fièvre qui l'accompagna était erratique, aiguë et le plus souvent maligne, et les attaques brusques et franches étaient moins à craindre que celles lentes et modérées. Dans l'espèce la plus bénigne, les déjections étaient fréquentes et plus ou moins striées de sang, avec langueur, inappétence, ténesme, colique et soif. Mais ces symptômes s'amendaient bientôt; le pouls se levait, et la crise s'opérait par des urines sédimenteuses. Roederer.

Des symptômes bien plus graves annonçaient l'espèce maligne. Ainsi, on observait la chute des forces, perte d'appétit, soif pressante, épreintes, ténesmes, douleurs atroces dans l'abdomen, excrétions peu copieuses, mais très-fréquentes de mucus mêlé de sang, et parfois du sang tout pur, ou bien des mucosités bilieuses et putrides; exulcération de la gorge, langue gercée, couverte d'un mucus blanc, jaune ou puriforme, puis devenant sèche et brune; le pouls fréquent, petit, intermittent, le visage animé, douleurs pongitives récurrentes, dans la poitrine; les urines assez rares, transparentes, grasses, sans sédiment. Vers le cinquième jour, la maladie devenait plus intense : inflammation de l'anus et des testicules qui s'excoriaient et enfin se gangrenaient. D'autres symptômes du plus mauvais augure se montraient alors, tels que la cardialgie, l'anxiété précordiale, douleurs dans les hypocondres, nausées, vomissemens, ardeur brûlante des intestins, soporisité, face hippocratique; excrémens noirs et fétides mêlés de vers, respiration courte, profonde, intermittente, la bouche entr'ouverte, soubresauts des tendons, et enfin des convulsions suivies de la mort. Si celle-ci ne survenait qu'après une fièvre lente, elle

Digitized by Google

s'annonçait par une maigreur affreuse, l'encavement des yeux, le météorisme de l'abdomen, la langue blanche et sèche, des stigmates gangreneux sur la peau, des décubitus de même nature, la déglutition difficile, et quelquefois la phthysie pulmonaire.

Le traitement consistait en saignées, lorsque les symptômes inflammatoires étaient patens; puis on donnait un vomitif et des évacuans, tels que la rhubarbe, la manne et des lavemens, des boissons mucilagineuses et antiseptiques, quelques opiats, et, vers la fin de la maladie, le quinquina. Le verre ciré d'antimoine, loin d'être utile, stimulait les intestins.

Les cadavres présentaient les intestins enflammés, quelquefois gangrenés, surtout le cœcum et le rectum, la tunique interne des intestins grêles était très-injectée et parsemée de points noirâtres. Celle des gros intestins était noire et corrodée comme si le feu y eût passé, le foie parsemé de taches livides, le pancréas hépatisé et très-dur; les autres viscères dans leur état naturel excepté, dans les cas de phthysie pulmonaire, où les poumons étaient ulcérés et tuberculeux.

Le docteur Leclerc, dans son opuscule (*Medicus veri amator*), donne une notice de la dyssenterie, qui fut aussi épidémique la même année dans l'Ukraine : ce pays a une température semblable à celle de la Bourgogne; il est couvert de marais, les eaux sont saumâtres; les Tartares y ont presque sept mois de carême ou de jours maigres, durant lesquels ils se nourrissent d'alimens indigestes et peu substantiels, tels que des concombres, des champignons, des choux salés, des poissons secs ou fumés à l'huile rance; les viandes sont, de même, salées et fumées; ils mangent aussi beaucoup de légumes, et boivent avec excès des esprits de grains; ils sont très-sujets aux affections catarrhales, aux fluxions, à la paralysie. La dyssenterie s'y déclara au mois de juillet et dura jusqu'à la fin d'août; Leclerc employa dans son traitement l'ipécacuanha, la rhubarbe, l'opium à doses légères, le looch blanc, les clystères mucila-

Digitized by Google

gineux, la décoction blanche, et vers la fin de la maladie, le sirop balsamique de Tolu, le diascordium et le cachou; la chute du rectum se guérissait en l'exposant à la vapeur de la térébenthine, jetée sur des charbons ardens.

Lorqu'il y avait fièvre et éruption de phlyctènes, on prescrivait les émulsions nitrées et camphrées avec le sel essentiel de quinquina.

La dyssenterie succéda aussi dans l'automne de 1763 au De Mert.
catarrhe épidémique de Vienne en Autriche; elle débutait brusquement par un paroxysme fébrile suivi de selles très-fréquentes, la bouche amère, la langue blanche et parfois le hoquet; la fièvre avait le type d'intermittente quotidienne, d'hémithritée ou de continue rémittente; au bout de trois jours, ténesme et évacuations alvines sanguinolentes.

La cause de cette épidémie fut attribuée à des jours froids et pluvieux, qui succédèrent tout-à-coup aux chaleurs extrêmes de l'été.

La saignée ne fut indiquée que chez un petit nombre de malades, la méthode générale de traitement fut l'ipécacuanha plus ou moins répété, la rhubarbe, les tisanes mucilagineuses, et vers la fin de la maladie le quinquina et les fortifians.

La maladie ne fut dangereuse que lorsqu'elle se compliqua de fièvre putride; quelques malades moururent de gangrène, de marasme, d'hydropisie ou de tympanite. Les récidives furent très-fréquentes.

La crême d'orge ou de riz composait le régime des malades, suivant la méthode de Dioclès.

L'histoire la plus célèbre et la plus connue de la dyssenterie épidémique, est celle tracée par l'illustre Zimmermann, dont nous allons donner un extrait.

Ce fut au mois de juin 1765, que la dyssenterie commença à se manifester dans le canton de Berne en Suisse; elle pénétra ensuite en juillet dans celui de Fribourg; et depuis le mois de septembre jusqu'en novembre elle désola Arau, Wildenstein, Biberstein, le marquisat de Baden et le comté

Digitized by Google

de Lentzbourg, où, dans trente-un villages, on compta mille quatorze malades, dont trois cent huit moururent; à Soleure et dans les environs, sur cent soixante malades il en périt trente. Le canton de Zurich fut exempt de l'épidémie, excepté le district de Knonau qui en avait été attaqué l'année précédente; la maladie parut aussi en août dans le landgraviat de Turgaw, passa dans l'Ottenberg où elle fut terrible pour les trois communes de Burghen, Weinfelden et Berg, car sur deux cents malades, cent cinquante succombèrent; elle s'arrêta à Ravensbourg.

Le mal s'annonçait par des symptômes précurseurs, tels que des paroxysmes fébriles, l'inappétence, le dégoût, les lassitudes, ou bien par degrés, ou enfin son début était brusque. Sa première invasion était toujours marquée par une grande prostration des forces, surtout dans l'épine dorsale; puis venaient les douleurs abdominales, qui n'étaient pas toujours suivies du flux de ventre; souvent, au contraire, il y avait constipation, avec forte cardialgie, amertume de la bouche, envies continuelles de vomir, puis vomissement abondant de bile qui soulageait, s'il arrivait les premiers jours. Dans les cas graves, les malades éprouvaient une violente céphalalgie; la fièvre empirait avec un pouls très-faible. Dans les autres cas, la fièvre était parfois très-vive avec délire et assoupissement, surtout chez les enfans. Le flux de ventre arrivant, était d'abord jaune, mais ensuite il devenait visqueux et sanguinolent, et quelquefois c'était du sang pur coagulé. Dans les progrès de la maladie, les matières excrémentielles devenaient vertes, blanches, rouges, jaunes, noires, d'une odeur putride et même cadavéreuse. Au deuxième septénaire, ceux qui ne faisaient aucun remède, les selles d'abord blanches et non douloureuses, devenaient rouges avec de vives douleurs, et enfin blanches et peu douloureuses durant plusieurs semaines. Des malades allaient vingt, quarante et cinquante fois par jour au siége, d'autres, deux cents fois en douze heures; et les évacuations étaient si abondantes, qu'elles semblaient une fusion entière des intestins. Dans les cas sérieux, on vit le

Digitized by Google

ténesme, les urines brûlantes, la perte d'appétit, les veilles, la soif inextinguible, une faiblesse extrême et des sueurs colliquatives. Quelques malades éprouvèrent la paralysie de la bouche, de la langue, et souvent même de tout ou partie du corps. D'autres eurent une éruption miliaire et des abcès en diverses parties du corps. Les convulsions étaient mortelles chez les enfans. Les douleurs devenant plus aiguës, les selles plus abondantes avec hoquet, météorisme et enfin cessation subite des douleurs, étaient des symptômes de la mort, qui arrivait les cinquième, huitième, neuvième, quatorzième jour, et même plus tard encore.

Au commencement et à la fin de l'épidémie, la maladie se limita à de violentes coliques, qui duraient de cinq à quatorze jours, sans flux de ventre, et même avec constipation.

Quelques-uns de ceux qui avaient assisté les malades, furent atteints d'abcès à la tête, à la poitrine, aux aisselles, aux genoux ou aux jambes; d'autres eurent seulement des éruptions vésiculaires, et ils n'eurent pas la dyssenterie.

Les observations de Sydenham sur la dépendance mutuelle des épidémies, se trouvèrent confirmées dans celles-ci; car la dyssenterie compliquée de fièvre putride se manifesta après un bon nombre de fièvres de cette dernière nature, qui avaient paru l'année précédente. Elles régnaient dans le canton de Berne depuis 1764, et avaient emporté le dixième des malades. La même circonstance avait eu lieu à Lausanne en 1755.

Cette dyssenterie fut contagieuse par certaines circonstances, telles que les émanations des excrémens où gît cette propriété de la dyssenterie.

Les enfans non encore nés furent aussi atteints de la dyssenterie, comme on le vit chez une femme de Travenfeldt, qui eut cette maladie quatorze jours avant d'accoucher. Elle mit au monde un enfant avec la dyssenterie, à laquelle il succomba le troisième jour de sa naissance.

L'ouverture des cadavres ayant montré les intestins très-enflammés et engorgés de matières bilieuses et muqueuses,

Digitized by Google

Zimmermann établit en conséquence ses indications curatives, qui furent de calmer l'inflammation et d'évacuer les matières morbifiques par les voies que la nature indiquait. Ainsi, les vomissemens indiquaient l'emploi des émétiques doux; ensuite on prescrivait les purgatifs doux aussi et d'un effet modéré: on tempérait l'inflammation par des boissons très-abondantes, comme le fit Degner lui-même dans la dyssenterie de Nimègue, dont il fut atteint. Il but plus de cinquante bouteilles d'eau pure dans l'espace d'un jour et demi. Les boissons froides étaient nuisibles au début; on les donnait tièdes.

L'ipécacuanha, la décoction de tamarins, l'eau d'orge avec le sel de tartre, ou simplement acidulée, la rhubarbe unie aussi au sel de tartre, étaient les principaux remèdes employés. Les opiats ne convenaient qu'après les évacuans. Le laudanum combiné avec la rhubarbe calmait les douleurs et rendait les selles moins fréquentes. La camomille était le meilleur calmant, les astringens furent très-nuisibles; les clystères avec la solution de gomme arabique procurèrent d'excellens effets: le régime se composait de lait d'amandes et de crême d'orge ou de riz.

Le docteur Mœhrlin employa avec bonheur le verre ciré d'antimoine à six ou huit grains dans de l'eau chaude. La maladie cédait ordinairement à la troisième dose.

La saignée, utile dès le début, devenait nuisible passé le troisième jour. Le docteur Keller guérit plusieurs enfans qui refusaient les remèdes, en leur faisant manger des raisins bien mûrs.

On permettait aux convalescens des soupes d'avoine ou de riz, des fruits cuits, des blanc-mangers et autre nourriture légère.

Rhan recommandait le suc des écrevisses en clystère et en boisson, lorsqu'il y avait soupçon de gangrène commençante.

Zimmermann termine sa narration par les considérations suivantes:

Il existe quatre espèces de dyssenterie: inflammatoire, putride, maligne et chronique; mais ce n'en est qu'une espèce avec différens degrés d'intensité ou de complications;

Digitized by Google

la dernière dépend d'une atonie intestinale. Le hoquet, dans le cours de la maladie, est un signe mortel, annonçant la gangrène.

Quand le sang est mêlé avec les matières, on peut conjecturer que le siége du mal est dans les intestins grêles, et le danger est plus grand. Lorsque le sang se change en une sérosité purulente, c'est un signe mortel. Dans les dyssenteries malignes, les pertes de sang sont toujours dangereuses. En général, plus les selles s'éloignent de la couleur naturelle, plus le mal est grave. Une couleur noire est un symptôme funeste; les vers et les aphtes le sont aussi.

Les bains chauds sont le meilleur remède à opposer au ténesme et à la constipation.

Le cinquante-troisième volume du Journal de Médecine rapporte qu'une dyssenterie épidémique ravagea, dans l'été et l'automne de 1779, plusieurs provinces de France, surtout la Bourgogne, la Franche-Comté, le Bas-Poitou, la Bregne, l'Ile-de-France, et la Normandie. Elle fut occasionnée par les mêmes causes que celles énoncées dans l'aphorisme hippocratique : *Hiems sicca et aquilonia*, etc.

L'épidémie se présenta sous trois nuances distinctes; savoir : avec complication de fièvre inflammatoire, bilieuse et maligne avec gangrène. Ces deux dernières furent toujours contagieuses au plus haut degré.

L'ouverture des cadavres fit voir les intestins grêles, et les autres viscères abdominaux dans leur état naturel; mais les gros intestins ulcérés, enflammés, gangrenés, contenant des matières verdâtres faisant sur les doigts l'impression de l'eau forte affaiblie par un tiers d'eau, et des vers lombrics. Le velouté de la tunique interne était détruit.

L'épidémie maligne se montra plus particulièrement en Bourgogne avec les accidens les plus graves; elle attaqua surtout les vieillards, les femmes et les enfans.

Voici ses principaux caractères : début souvent brusque, malaise, dégoût, nausées, vomissemens, langue muqueuse, le pouls naturel ou pyrétique, douleurs abdominales modérées, déjections bilieuses ou mêlées de sang, ou même de

Digitized by Google

sang pur. Au deuxième ou troisième jour, soif nulle ou très-vive, langue plus chargée, peau un peu sèche, ventre tendu et un peu douloureux, tranchées vives, ténesme et déjections fréquentes de matières jaunes striées de sang, ou comme des lavures de chairs; strangurie, insomnie. Si la maladie tournait à bien, alors, vers le sixième ou le septième jour, les selles moins sanguinolentes, moins fréquentes, s'épaississant peu à peu; légères bouffissures, urines faciles et abondantes, la langue se dépouillant, retour de l'appétit, du sommeil et des forces. Mais si le mal empirait, dès-lors selles purulentes, séreuses, mêlées de débris des membranes des intestins; pouls fébrile, peau chaude, sèche et humectée par intervalle d'une sueur grasse; urines orangées, parfois couvertes d'une pellicule violette et sédimenteuse; douleurs intestinales plus vives, appétit vorace, bouffissure universelle, hoquet, langue sèche, aphteuse, tremblante, pouls petit, intermittent et convulsif; carphologie, déjections involontaires, fétides; extrémités froides, respiration difficile et stertoreuse, décubitus gangreneux, et mort, ou passage en leucophlegmasie ou en ascite.

On suivit dans le traitement cette sage méthode : dans les signes inflammatoires, on pratiquait une ou deux saignées, ensuite on débarrassait, dans tous les cas, les premières voies avec l'ipécacuanha. On le faisait suivre d'un minoratif de tamarins, de manne ou de sirop de chicorée. On prescrivait les lavemens mucilagineux et des boissons de même nature, telles qu'une dissolution de gomme arabique; la décoction blanche dans les cas plus graves. Après les évacuans on avait recours à la simarouba, au sirop diacode, aux onctions huileuses, aux potions camphrées, à la liqueur anodine, etc. Dans les déjections puriformes, on prescrivit avec succès l'eau de chaux coupée avec le lait et l'eau de gomme. Enfin, dans la prostration des forces, le camphre, la liqueur anodine et le quinquina, furent mis en usage. On combattit la leucophlegmasie et l'ascite par les diurétiques appropriés.

Digitized by Google

On ordonnait aux convalescens un régime fortifiant, des frictions chaudes et sèches, et l'exercice modéré.

L'arrondissement de Bruckshall, dans le palatinat du Haut-Rhin, après avoir eu des pleurésies et des péripneumonies dans l'hiver, vit au printemps des diarrhées qui, au milieu de l'été, dégénérèrent en une dyssenterie épidémique violente, qui n'épargna personne. Son début prothéiforme trompa souvent les médecins. Voici quelle était sa marche : frissons passagers, suivis de chaleur modérée, et se renouvelant dix à douze fois dans les vingt-quatre heures, comme dans les affections rheumatiques. Une chaleur sèche venait remplacer ces préludes, avec lassitude; pouls fréquent, déprimé et inégal; soif ardente, bouche amère, nausées, dégoût, langue muqueuse, salivation, vomituritions bilieuses auxquelles succédaient bientôt des épreintes poignantes; ténesme, selles presque nulles et fréquentes de matières séreuses, bilieuses, mêlées de sang et d'alimens non digérés et très-fétides. Parfois le ventre était constipé, urines rares et brûlantes, tête lourde, insomnie et respiration lésée. Ces symptômes duraient ordinairement huit jours, et prenaient plus d'intensité si l'on n'y apportait de prompts remèdes. Birnstiel.

Du troisième au cinquième jour, il survenait ordinairement une exacerbation fébrile marquée par un paroxysme décidé de froid et chaleur sèche. Le lendemain, nausées, éructations nidoreuses, hoquet, ventre tendu et douloureux, sueurs abondantes mais visqueuses, purement colliquatives, selles ichoreuses sanguinolentes, écumeuses, filamenteuses et d'une odeur insupportable; urines brûlantes et ne sortant que goutte à goutte, extrémités froides, yeux tristes, inquiétude, langue aride, cent à cent vingt déjections dans les vingt-quatre heures avec les plus violentes épreintes. Ce second stade durait de quatre à neuf jours, et se terminait par la guérison ou dégénérait en fièvre putride, en angine, en dépôt sur les articulations ou en manie, et elle se jugeait alors par un flux hémorroïdal ou menstruel, ou par un épistaxis; mais si elle devait finir par la mort, tous les symptômes empiraient, les forces baissaient, le pouls devenait petit, les joues étaient

Digitized by Google

couvertes d'un rouge échymosé, les douleurs cessaient, les selles involontaires étaient d'une fétidité affreuse. Le hoquet, les sueurs froides, et des convulsions réitérées terminaient la scène des souffrances pour ouvrir celle du deuil.

Cette épidémie régna tout l'automne, devint plus bénigne en novembre, et s'éteignit le mois suivant pour reparaître au mois d'avril et durer jusqu'à l'automne; s'assoupir de nouveau et renaître pour la seconde fois en 1781 : alors elle fut accompagnée d'érysipèles gangreneux, de furoncles et d'anthrax mortels, et elle ne disparut qu'à la fin d'octobre.

Le traitement qui parut le plus efficace fut les évacuans avec l'ipécacuanha, la rhubarbe, les mucilagineux, les diaphorétiques, et, sur la fin, la teinture de cascarille et l'opium. Le régime se composait de crêmes d'orge et d'avoine.

Le D. Chamseru, médecin de l'armée fançaise, a donné une histoire intéressante des maladies castrales qui régnèrent durant la mémorable campagne de l'armée française, en Champagne, contre l'armée des alliés qui avait pénétré dans cette province, premier témoin de la gloire de nos troupes nationales. Donnons-en un extrait.

Les hôpitaux militaires de Soissons, Reims, Laon, Châlons-sur-Marne, Epernay, Senlis et Compiègne, firent, à la suite de l'armée française, un service d'ambulance, d'autant plus pénible, que les mouvemens furent plus fréquens et l'afluence des malades plus considérable.

A un été pluvieux, succéda un automne frais et humide. Cette intempérie long-temps soutenue, et jointe aux privations de l'armée, fut la cause principale des maladies qui se développèrent en 1792.

L'armée ennemie, composée de Prussiens, d'Autrichiens, de Hessois et d'émigrés français, ayant pénétré dans l'Alsace et la Lorraine, parut en Champagne après le 10 août 1792, et se rendit maîtresse de Longwy et de Verdun. Cent mille hommes se répandirent de-là dans le département de la Meuse, de la Moselle et de la Marne, sans pouvoir tirer de ces contrées assez de subsistances pour les hommes et les chevaux. Déjà parvenu à Sainte-Menehould et Châlons,

Digitized by Google

l'ennemi fut arrêté dans sa marche à l'affaire mémorable de *Granpré*, le 20 septembre. Dix jours après, se voyant privé de tous moyens d'existence dans son fameux camp *de la Lune*, il prit le parti de se retirer et d'évacuer le pays envahi. Mais durant les vingt-deux jours employés à sa retraite, la mortalité fut telle parmi ses troupes, qu'il perdit au moins la moitié de ses hommes et de ses chevaux. Les hôpitaux de Longwy et de Verdun furent encombrés de soldats atteints d'un flux de ventre bilieux dyssentérique, qui ne tarda pas à se communiquer à l'armée française, où il exerça ses ravages jusqu'au mois d'octobre.

La plupart des malades arrivaient aux hôpitaux avec le visage pâle, le pouls petit, serré, peu fréquent, la peau médiocrement chaude, la fièvre peu prononcée, la langue rarement chargée, de couleur naturelle, assez humide, parfois légèrement blanche, jaunissant dans le cours de la maladie, et dans deux circonstances bien opposées, car cette teinte réunie à la diminution des accidens, indiquait une fonte bilieuse, et conduisait, avec les remèdes indiqués, au terme de la guérison. Mais si elle était jointe à la sécheresse, avec altération de la physionomie, prostration des forces et pouls fébrile, c'était un signe de complication avec une autre maladie.

La dyssenterie était caractérisée par les symptômes ordinaires qui lui sont propres.

Le soldat harassé de fatigues, épuisé par des privations de tout genre, et qui, jeune encore, n'était point habitué aux travaux militaires, ne pouvait être mis à une diète austère. A son entrée à l'hôpital, on lui donnait du riz ou un œuf, avec un peu de pain et du vin, et à mesure que les accidens de la maladie se calmaient, on augmentait les portions d'alimens d'une manière progressive.

Quant au traitement : on administrait d'abord l'ipécacuanha uni au tartre stibié, lorsqu'il y avait dégoût et amertume de la bouche, ensuite des lavemens émolliens, et pour boisson, de l'eau de riz ou la décoction blanche; le soir, un bol calmant, le matin, un autre bol tonique. Lorsque la dyssenterie

Digitized by Google

présentait un caractère inflammatoire (ce qui tenait plutôt au tempérament des individus qu'au caractère de l'épidémie), on pratiquait alors une ou deux saignées avant l'émétique. Quelquefois on prescrivait la manne et la rhubarbe, lorsque les déjections étaient bilieuses. Souvent il y eut complication vermineuse, que l'on combattit avec les anthelmintiques. Mais s'il y avait complication de fièvre putride maligne, on acidulait les boissons, on donnait l'oxycrat, la limonade, les tamarins, et une forte décoction d'ipécacuanha et de quinquina, ou bien ces deux substances en bols.

La tympanite, qui se joignait parfois à la dyssenterie, se dissipait par les purgatifs et les cataplasmes de poireaux. Les épanchemens séreux qui se manifestaient après une longue maladie, cédaient à l'usage des évacuans, des toniques et des antiphlogistiques nitrés; mais si le visage et les extrémités s'œdématisaient, les malades mouraient infailliblement.

Il y eut quelques exemples de dégénération en gangrène des extrémités inférieures, on tâchait de les prévenir par l'usage généreux du quinquina.

M. le professeur Desgenettes a eu la complaisance de nous remettre son petit écrit, intitulé : *Notes pour servir à l'histoire de la médecine militaire de l'armée d'Italie*, dans lequel il fait mention de l'épidémie dyssentérique qui s'y déclara en 1793.

L'hiver avait produit beaucoup de fluxions catarrhales. Cette constitution fut entretenue par les chaleurs excessives pendant le jour, et les brouillards et l'humidité de la terre pendant la nuit; les troupes en ressentirent d'autant plus les impressions, qu'elles étaient mal équipées, manquaient de tout, et campaient sur des montagnes arides. Cette fluxion catarrhale se porta ensuite sur les intestins et provoqua une dyssenterie qu'on peut appeler indifféremment muqueuse, glaireuse ou catarrhale. Elle se présentait avec quelques légers symptômes d'inflammation; mais la turgescence, la saburre des premières voies, et des déjections bilieuses et muqueuses, fournissaient une indication pour administrer un vomitif composé de douze à dix-huit grains d'ipéca-

Digitized by Google

cuanha avec un grain de tartrate antimonié de potasse; les délayans, les adoucissans légèrement acidulés, furent ensuite employés et suivis avec un succès constant d'un ou de deux minoratifs, auxquels on ajoutait l'ipécacuanha, qui perd, comme on le sait, dans cette combinaison, la faculté d'exciter le vomissement.

La dyssenterie ne se borna pas à cette espèce qui produisit peu de ravages; elle s'exaspéra par le concours de plusieurs circonstances, et elle se montra avec les symptômes les plus dangereux; elle frappa plus particulièrement les volontaires des départemens du Cantal, du Puy-de-Dôme et de l'Aveyron; une maigreur hideuse défigurait tous ces jeunes gens, naguère si robustes. Leur visage paraissait recouvert d'un vernis bilieux, tandis que leurs pieds et leurs mains enduits d'une couche de crasse très-tenace et semblable à la patine qui recouvre les bronzes antiques, annonçaient assez la désorganisation de la peau. Cette circonstance fut commune à tous ceux qui furent attaqués de la dyssenterie, quelle qu'en fût l'espèce particulière; mais ce qui caractérisait la dyssenterie maligne, était une extrême prostration des forces vitales, des tranchées vives, un ténesme continuel et des déjections sanguinolentes, putrides et gangreneuses. Les militaires atteints de cette maladie aux avant-postes étaient forcés, la plupart, de faire dix, quinze heures de marche et souvent davantage avant de trouver des secours suivis; on les transportait à l'ordinaire, malgré les vives réclamations des médecins, sur des chariots découverts, pendant les heures les plus brûlantes du jour; accablés de tant de souffrances, à peine arrivaient-ils dans les hôpitaux fixes, qu'ils creusaient dans leur paillasse une espèce de fosse, où, mornes, silencieux, immobiles, ils paraissaient attendre patiemment la mort. Le traitement général qu'il fut possible de suivre dans ces circonstances, consista dans l'usage de la crême ou de l'eau de riz acidulée et aromatisée, et quelquefois dans l'administration du quinquina ou du simarouba. On employa aussi, suivant les différentes indications, les lavemens détersifs, calmans et antiseptiques; il était très-difficile, à la

Digitized by Google

vérité, de déterminer les soldats à profiter de ce dernier genre de secours, qui leur paraissait au contraire un moyen d'augmenter les évacuations déjà trop fréquentes qui constituaient leur maladie; dans toutes les dyssenteries on faisait avec succès laver fréquemment les pieds et les mains des malades avec de l'eau tiède et un peu de vinaigre, l'usage des opiats secondait encore ce moyen de rappeler la transpiration cutanée, que les purgatifs auraient empêchée. La dyssenterie proprement dite inflammatoire fut très-rare, et fut traitée par la méthode générale appliquée aux inflammations.

Caron. Au mois de juin 1811, le district d'Annecy fut affligé par une dyssenterie épidémique qui atteignit plus des deux tiers des habitans sans distinction, et particulièrement dans les communes de Doussard, Claveline et Tallicule, situées à l'extrémité du lac; elle débutait ordinairement sous la forme d'un catharre simple de la membrane muqueuse des intestins, avec légers frissons, vive douleur à la région ombilicale, chaleur mordicante au rectum, ténesme, sentiment de constriction dans les reins; après de vives tranchées, il survenait des selles liquides muqueuses, sanguinolentes ou même de sang pur en assez grande quantité, ce qui rendait la maladie plus grave. C'était surtout aux approches de la nuit que les évacuations devenaient continues; plusieurs malades rendaient des vers ascarides, avec soulagement, le pouls était faible, sans vîtesse, la chaleur presque naturelle, la soif peu sensible, la langue naturelle; aucun dégoût ni nausées, ni vomissemens, le ventre douloureux, sans tension. Des remèdes échauffans transformaient la dyssenterie en une véritable entérite; les tempéramens nerveux éprouvaient des crampes très-douloureuses aux jambes; chez les vieillards, il y avait dysurie avec urines épaisses et muqueuses.

La maladie traitée méthodiquement ne durait que dix à quinze jours, mais abandonnée à elle-même ou aux empiriques, elle dégénérait en affections chroniques, telles que la leucophlegmasie.

Ce ne fut que vers le milieu d'août que la maladie donna

Digitized by Google

des symptômes de gastricisme, et qu'il fallut avoir recours aux émétiques et aux minoratifs; auparavant ils irritaient le tube intestinal, et il fallait s'en tenir aux mucilagineux et à de légers opiacés et diaphorétiques; on combattait la vermination par les anthelmintiques; les bains tièdes soulagèrent beaucoup les enfans, ils calmaient les tranchées et procuraient un peu de repos.

Il y eut quelques cas de complication d'ataxie que l'on traita avec l'arnica, la cannelle, la menthe poivrée et autres aromates, et la liqueur d'Hoffmann; la maladie se termina quelquefois par des douleurs articulaires ou des abcès dans le tissu cellulaire; l'hydropisie fut une des terminaisons les plus fréquentes et les plus fâcheuses; on lui opposa la digitale et autres diurétiques connus; la dyssenterie dégénérée en entérite était traitée par les saignées, les ventouses, les sangsues, les bains tièdes, les vésicatoires sur l'abdomen, et les applications émollientes.

Le docteur Pisani nous transmit, dans le temps, la description de la dyssenterie épidémique qui régna dans la garnison de Mantoue en 1811 et 12. L'hôpital, qui est considérable, reçut près de mille malades atteints de l'épidémie. Elle prit naissance parmi les forçats, qui étant admis dans le même hôpital, la propagèrent à tous les militaires; et les convalescens en transportèrent la contagion à leurs camarades dans les casernes. Beaucoup de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers la contractèrent aussi. Mais les employés qui n'avaient pas de communications avec les malades, en furent exempts.

Voici les symptômes caractéristiques de cette maladie: Sentiment de pesanteur à l'estomac, lassitudes, frissons fugaces, oppression, nausées, vomissemens suivis de borborygmes, de déjections crues, aqueuses, muqueuses, sanguinolentes, soif, langue jaune et sale, perte d'appétit ou boulimie. A ces symptômes se joignaient la langueur, une chaleur interne, un flux plus fréquent et plus abondant, souvent accompagné d'une toux sèche ou muqueuse, pesanteur de tête, parfois excrétions vermineuses, pouls concentré,

Digitized by Google

petit, faible ou plein et dur. Il y eût des malades attaqués de légers accès fébriles durant la nuit, se terminant par des sueurs colliquatives; sommeil court et inquiet. La maladie se jugeait du deuxième au troisième septénaire; mais s'il survenait une rechute, les malades s'émaciaient, la peau se durcissait comme du parchemin et tombait ensuite en larges écailles : il survenait un œdème aux extrémités, et l'ascite s'ensuivait. On observa des phlyctènes gangreneux par le corps, la langue couverte d'aphtes avec l'haleine fétide et la déglutition difficile, la soif plus vive, la prostration des forces, des selles noirâtres et très-fétides, des douleurs pongitives à la poitrine, la respiration stertoreuse, le pouls intermittent et le hoquet, avant-coureur de la mort. Des malades, à la suite d'un ptyalisme abondant, rendirent des vers par la bouche, et la maladie se compliqua souvent de symptômes adynamiques; d'autres fois, elle simulait une fièvre catarrhale ou une péripneumonie, et les déjections alvines étaient si copieuses, que les malades tombaient en défaillance : on observa dans quelques-uns une paralysie des membres et un obscurcissement de la vue, qui étaient des signes mortels. Des malades haletans de soif, repoussaient les boissons par une difficulté douloureuse de la déglutition. La cessation subite des douleurs, et les selles noires, fétides et involontaires, annonçaient la gangrène et la mort.

A l'ouverture des cadavres, on vit des épanchemens séreux et gélatineux dans la cavité abdominale, le péritoine enflammé avec des adhérences, l'épiploon contracté, le mésentère injecté ou émacié, le foie et la vésicule du fiel très-enflammés, celle-ci pleine d'une bile épaisse, noirâtre, et même avec des concrétions biliaires; enfin, le canal alimentaire fortement injecté et boursoufflé par des gaz; souvent la membrane interne des intestins était exulcérée et corrodée, et même les gros intestins frappés de gangrène. Le poumon était souvent hépatisé, et le cerveau de ceux qui avaient eu le délire présenta des traces d'inflammation.

La saignée, le tartre stibié en lavage, l'ipécacuanha comme émétique, les laxatifs, l'eau d'orge ou de camomille

Digitized by Google

nitrée, la limonade minérale, les fomentations et les clystères émolliens, les sels neutres, la rhubarbe, furent prescrits avec avantage; la liqueur anodyne, le camphre et le vin furent utiles dans quelques cas. La diète était rigoureuse. Dans la convalescence, on donnait les fruits cuits, un peu de viande, des œufs et même des pommes de terre.

On n'oublia pas la ventilation des salles et les fumigations guytoniennes.

Pour compléter l'histoire de l'épidémie dyssentérique, nous joindrons ici un tableau succinct de celle qui règne si souvent dans les Indes orientales, afin d'établir un parallèle avec celle d'Europe, et Thomas Laurich nous le fournira.

La dyssenterie règne dans les Indes orientales dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement depuis le mois d'octobre jusqu'au mois de mai. Sa marche est d'abord lente et ses symptômes très-modérés. Le ventre commence à se relâcher; il survient des coliques et quelques mouvemens fébriles qui cessent bientôt ou dégénèrent en fièvre tierce ou quotidienne; dès-lors, les coliques augmentent avec épreintes, ténesme, selles fluides, muqueuses, blanches ou jaunes; augmentation, puis perte de l'appétit, soif ardente; les urines et la transpiration diminuent à mesure que le flux de ventre devient plus fréquent; perte des forces, émaciation. Cet état dure plusieurs semaines et même plusieurs mois; mais rarement il se termine par la mort. Cette dyssenterie ressemble beaucoup au flux hépatique ou hémorroïdal blanc, et à la diarrhée de Paris. Elle n'épargne ni âge, ni sexe; mais ceux qui font des écarts de régime, qui usent à l'excès de boissons à la glace ou spiritueuses, ou des fruits succulens dont les Indes abondent, tels que les *jambas*, *la noix d'acajou*, *le manga*, *l'ananas*, *le pisang* et *les melons*, la contractent facilement.

Lorsque la maladie prend un caractère sérieux, les matières deviennent aqueuses sanguinolentes, ou consistantes et comme vernies par un enduit muqueux. Les épreintes sont plus douloureuses, le ténesme accablant, la soif inextinguible, le pouls fréquent; une fièvre aiguë s'allume avec

Digitized by Google

prostration des forces, vomissement, hoquet, aphtes, éruptions de pétéchies, veilles, déjections sanieuses, cendrées, noires, purulentes, d'une odeur cadavéreuse, et tous ces symptômes annoncent une fin funeste.

Dans le traitement de la maladie bénigne, on prescrit les sucs de différens végétaux, tels que le *billing-bing*, *le macadou*, *le nimbo* ou *laurier d'Inde*, *le carambolas*, *le jangomas*, etc. L'usage des astringens et des opiacés arrête le flux, mais produit des fièvres lentes hectiques, des exulcérations aux intestins ou des fistules à l'anus.

Laurich traitait plus heureusement cette maladie avec la décoction d'orge, la rhubarbe, les diaphorétiques, et les absorbans, et, sur la fin de la maladie, la poudre de cascarille. Il terminait la cure par des toniques et des amers.

COROLLAIRES.

La dyssenterie est une des maladies les plus fréquentes et les plus désastreuses pour le genre humain. Elle exerce également ses ravages dans toutes les parties du monde. Pringle, Coste et Desgenettes la regardent comme la plus funeste aux armées; et ce dernier rapporte qu'elle causa plus de mortalité dans l'armée française, lors de l'expédition d'Egypte en 1798, que la peste, puisque celle-ci ne fit périr que 1,689 militaires, tandis que la dyssenterie en emporta 2,468.

La dyssenterie bénigne n'a point un caractère infectieux, mais elle le prend à un degré éminent lorsqu'elle devient intense et maligne: cette opinion a été long-temps combattue, mais l'expérience acquise depuis trente ans, et appuyée de faits nombreux, ne laisse aucun doute sur cette propriété funeste.

D'après les relations que nous venons de rapporter, nous voyons que la dyssenterie se manifeste dans tous les climats, et dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement sur la fin de l'été et en automne, sous une constitution chaude ou humide, froide ou sèche, et sous celle tempérée; de sorte qu'il est impossible de lui assigner une cause première bien déterminée; seulement la chaleur jointe à l'hu-

Digitized by Google

midité la rend plus active et plus intense. Il paraît aussi que les transitions subites du chaud au froid, en supprimant subitement la transpiration et la portant sur les viscères abdominaux, sont une des causes les plus fréquentes de la dyssenterie. Les fruits verts mangés avec excès, et l'usage du blé cueilli avant sa maturité, la provoquent aussi. Les fruits mûrs de l'Europe ne la donnent jamais, et en sont plutôt le remède.

La maladie n'épargne en général ni âge, ni sexe, ni condition, mais elle est plus funeste aux vieillards et aux enfans qu'aux adultes.

SYMPTOMATOLOGIE.

Les nosologistes ont divisé la dyssenterie en diverses espèces, telles que la muqueuse, l'inflammatoire, la bilieuse, l'adynamique, etc.; mais ces différences ne sont que de pures complications de cette maladie, comme dans beaucoup d'autres : il est même fort rare qu'elle ne soit pas accompagnée d'un état inflammatoire, comme nous l'avons vu dans les dyssenteries de 1669, 84, 1734, 43, 48, 57, 60, 62, 1777, etc.; car nous la regardons comme une véritable entérite, d'après les lumières que nous fournit l'anatomie pathologique. Passons à la connaissance de ses symptômes.

Symptômes généraux. — La maladie s'annonce souvent d'avance par un malaise et perte d'appétit, lassitude, et au bout de quelques jours des borborygmes, des flatuosités et des douleurs abdominales, suivies d'une diarrhée abondante à laquelle succède un flux dyssentérique de matières écumeuses, muqueuses, bilioso-séreuses, striées de sang, et parfois d'un sang pur qui provient des intestins exulcérés, ou des tubercules hémorroïdaux qui s'ouvrent sous les efforts du ténesme et des envies sans cesse renaissantes, mais vaines, d'aller à la selle. Quelquefois ce flux ressemble à des lavures de chair. Les douleurs dans les lombes, la strangurie, le sentiment de pesanteur à la région pubienne, indiquent l'irritation à laquelle participe le système urinaire. La chute du rectum est un résultat des efforts pour expulser

Digitized by Google

une très-petite quantité de matières. La bouche devient sèche, la soif ardente, les extrémités inférieures s'affaiblissent, s'engourdissent, se paralysent même durant quelques jours.

Une fièvre plus ou moins marquée se déclare parfois, et prend le type de quotidienne rémittente, d'hémithritée ou de continue. D'autres fois une constipation opiniâtre précède de quelques jours le flux dyssentérique, alors les déjections qui surviennent consécutivement sont mêlées de globules excrémentiels compacts et vernis de mucosités.

Les symptômes s'amendent dans le premier ou le second septénaire, dès-lors les évacuations moins fréquentes et moins douloureuses deviennent plus liées, et le retour à la santé est assez prompt. Dans le cas contraire, les déjections se multiplient et sont plus petites; elles ne sont souvent qu'un mélange de sang et de glaires, ou avec des lambeaux membraneux de la tunique interne des intestins, ou bien de petits corps gras, ou enfin des substances glutineuses concrètes. D'autres fois le flux de sang cesse, pour faire place à une matière ichoreuse brune, fétide, ou à une humeur jaunâtre et purulente. Il arrive aussi qu'aux évacuations alvines se joignent des vers lombrics, strongles, trichurides ou ascarides; la langue devient sèche et brune, le pouls petit et intermittent, les extrémités froides et engourdies, les selles involontaires et d'une odeur cadavéreuse insupportable. Les douleurs abdominales cessent, la face devient hippocratique, et la mort arrive à grands pas.

Si les complications d'adynamie sont fréquentes dans la dyssenterie, celles d'ataxie sont plus sares, et les malades succombent plutôt à la dégénérescence gangreneuse avec tension météorique de l'abdomen, que par l'effet de ces complications.

Symptômes épiphénoméniques. — On observe quelquefois dans la dyssenterie épidémique certains symptômes qui ne sont point ordinaires, tels qu'une chaleur brûlante interne tandis que l'extérieur est froid; une soif ardente et une aversion pour les liquides, causée, soit par les aphtes qui tapissent la gorge, soit par une semi-paralysie de l'œsophage. La

Digitized by Google

boulimie, des déjections si énormes, qu'elles sont suivies de défaillance et de paralysie des extrémités inférieures, et qu'il semble que tous les viscères abdominaux se fondent en matières excrémentielles. Des matières vertes, huileuses, bouillonnant sur le pavé comme de l'acide nitrique, des vomissemens de vers, l'angine, des aphtes, des phlyctènes, des miliaires, des pétéchies, des tubercules carbonculeux, des pustules suppurantes, des décubitus gangreneux, de l'oppression, des symptômes d'affection catarrhale ou de péripneumonie. On a vu des épistaxis, des hématuries, des hémoptysies, la suppression entière des urines et des douleurs pongitives aux testicules, comme dans la néphrite; la peau sèche et parcheminée, ou bien couverte de sueurs visqueuses.

M. Caron a observé que les déjections sont plus fréquentes aux approches de la nuit que dans la journée; il a vu aussi les intestins former comme une tumeur rénitente en diverses parties de l'abdomen, comme dans l'iléus.

Laurich a remarqué qu'à mesure que le flux dyssentérique augmente, les autres excrétions, telles que les urines, les sueurs et l'expectoration, diminuent.

Dapeyron de Chessiol vit l'irritation se porter métastatiquement sur la poitrine et le cerveau, et dès-lors le flux dyssentérique diminuer.

La suppression imprudente du flux dyssentérique produit différens phénomènes accidentels, comme la tympanite, des abcès dans la cavité abdominale ou dans le tissu cellulaire, des douleurs arthritiques, une éruption furonculeuse, l'œdème des pieds, la leucophlegmasie, l'anasarque, l'ascite, les obstructions au foie, à la rate, le squirre du pilore, l'asthme, et même la manie. Strack, Backer, Sydenham, Marteau et plusieurs autres, ont noté ces observations.

PRONOSTIC.

Favorable. — L'absence de la fièvre, les selles modérées peu sanguinolentes, diminuant progressivement de fréquence, redevenant plus liées et enfin moulées. Le retour du som-

Digitized by Google

meil et de l'appétit, la langue humide et naturelle, les sueurs chaudes et soutenues, les urines copieuses et faciles, la cessation du ténesme et des coliques, la souplesse de l'abdomen, les épistaxis, le flux menstruel ou celui hémorroïdal abondans, les vomissemens bilieux dès le principe, les éruptions pustuleuses, galeuses, les abcès dans le tissu cellulaire des membres ou des parties externes, les flatulences rendues avec les selles, sont tous des signes d'une heureuse terminaison de la maladie.

Douteux. — La fièvre plus ou moins intense, l'abattement, la prostration des forces, les douleurs véhémentes et continues, les anxiétés, les vomituritions et déjections vermineuses, visqueuses, ichoreuses-fétides, membraneuses et caronculeuses; la tension des hypocondres, les crachemens et vomissemens de sang, le délire, les aphtes, l'angine, la péripneumonie, le flux lientérique, la soporosité, la fièvre lente, les intumescences de l'abdomen, suite de la suppression ou de la durée chronique de la dyssenterie, sont des signes assez fâcheux, surtout chez les vieillards, les enfans et les femmes enceintes.

Funeste. — La fièvre continue avec le pouls petit, intermittent et irrégulier, la langue noire et sèche, le visage plombé, l'haleine fétide, les aphtes gangreneux, les phlyctènes noires, les tubercules carbonculeux, les selles ichoreuses et purulentes d'une odeur cadavéreuse, la paralysie de l'œsophage, la cessation subite des douleurs de ventre avec les déjections involontaires, signes de la gangrène des intestins. La suppression totale des urines, les extrémités froides et paralysées, l'aphonie et les symptômes ataxiques, le marasme, la phthysie et la constipation opiniâtre, sont tous des signes mortels.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

On a trouvé en différens cas l'estomac et les poumons participant à l'état inflammatoire de ceux du bas-ventre; les intestins couverts d'une espèce d'érysipèle, la membrane interne en partie ulcérée et corrodée, ou couverte d'une

Digitized by Google

pseudo-membrane comme la trachée-artère dans le crowp; des apthes tapissant tout le canal alimentaire. Le péritoine, le mésentère, l'épiploon abcédés, le foie et la vésicule du fiel endurcis, desséchés; la vessie et les voies urinaires frappées d'inflammation, les gros intestins sphacélés, la cavité abdominale pleine d'un épanchement séreux et albumineux, le foie tuberculeux et rempli d'hydatides, la rate quadruplée de volume et ayant contracté des adhérences morbeuses : enfin, les intestins distendus par le gaz et contenant de la bile, des matières ichoreuses, sanieuses, purulentes et sanguines.

TRAITEMENT.

Il est peu de maladies, a dit M. Piqué de Lourd, où la nature fasse moins pour la guérison que dans la dyssenterie : aussi, loin de faire une médecine expectante, se hâte-t-on d'y apporter de prompts remèdes, et nous avons eu lieu de remarquer un accord unanime des médecins dans la méthode de traitement : chose assez rare, vu l'empire que les systèmes exercent souvent sur la saine expérience! Cette méthode est aussi une des plus simples qui existent dans la thérapeutique; en effet, toute l'indication curative se borne à calmer l'inflammation du tube intestinal, à le débarrasser des matières altérées qui contribuent à irriter et entretenir l'inflammation, enfin à redonner aux viscères attaqués leur énergie, et les ramener à leurs fonctions naturelles.

On remplit la première indication, 1° par les saignées, l'application des sangsues aux veines hémorroïdales ou sur l'abdomen, et ces soustractions de sang sont réglées d'après le tempérament et la force des malades; 2° par les bains tièdes généraux, les lavemens émolliens et mucilagineux, les fomentations et les cataplasmes de même nature sur l'abdomen; 3° par les boissons antiphlogistiques acidulées et mucilagineuses.

On satisfait à la seconde indication en prescrivant les émétiques. Dans la dyssenterie de Lyon, on donna comme tels le bouillon avec l'huile d'amandes douces, et quelquefois

Digitized by Google

l'acétate de cuivre. Ce fut en 1709 que Loeschérus employa pour la première fois, en Allemagne, l'ipécacuanha que Guil. Pison et Legras avaient déjà employé auparavant en France dans la dyssenterie, et que Helvétius, en vrai charlatan, vendit comme un spécifique secret à Louis XIV; ce remède est regardé comme un doux émétique et antispasmodique. Nous avons vu donner, avec le plus grand succès, dans une dyssenterie, l'infusion de la partie ligneuse de cette racine dépouillée de son écorce et de son aubier, qui seuls ont la vertu émétique. Le tartrate antimonié de potasse en lavage est pareillement convenable dans cette seconde indication; il produit des nausées, provoque par-là une diaphorèse bienfaisante, et agit de plus comme un doux laxatif. Quant aux purgatifs, ceux drastiques et le séné sont trop irritans, et peuvent augmenter l'irritation; mais les tamarins, la casse, la manne, et surtout la rhubarbe, sont plus convenables, et cette dernière est généralement la plus usitée, soit seule en poudre, soit en extrait aqueux uni avec le tartre de potasse.

Quant à la troisième indication : la cascarille, la rhubarbe torréfiée, le simarouba, le sirop de Morphine, le sirop hydrocyanique, de safran, de cannelle, la limonade vineuse, et plus encore un régime analeptique bien gradué, sont les moyens que la médecine emploie le plus heureusement, lorsque le stade inflammatoire est détruit et que le tube intestinal est évacué.

Nous avons vu que l'usage inconsidéré des opiats et des astringens avait les inconvéniens les plus graves; ainsi le diascordium, la thériaque, le cachou, ne conviennent guère que chez les vieillards et dans les dyssenteries chroniques. Nous signalerons ici la racine de Jean Lopez, avec laquelle nous avons réussi, de concert avec notre docte collègue Ste-Marie, à guérir complètement une dyssenterie qui durait depuis dix-huit mois chez un malade âgé de 54 ans, qui déjà en avait éprouvé une terrible atteinte à St-Domingue. Cette racine prise en poudre à la dose d'un scrupule par jour, et aidée d'un régime alimentaire uniquement composé de lait de

Digitized by Google

chèvre, a mis fin en trente jours à cette redoutable maladie qui conduisait à grands pas cet homme vers le tombeau.

Le docteur Otto Hagstrom éprouva, dans une dyssenterie épidémique de l'Ostrogthie, en 1772, la noix vomique donnée après les évacuans, à la dose d'un scrupule, délayée dans l'eau ou la bière chaude; et il en obtint un tel succès, que dans la commune de Schedwj, sur deux cent vingt-cinq malades, il n'en mourut que vingt-deux, dont vingt enfans auxquels on n'avait pas pu faire prendre ce remède.

Dans les complications bilieuses, les boissons acidules, suivies des eaux de Seltz, sont particulièrement recommandées. Dans celle vermineuse, le calomélas, l'infusion de lichen de Corse en boisson et en lavemens, celle de la geofréa anthelmintica et autres semblables sont utiles. Dans celles adynamiques, les vésicatoires sur l'abdomen, les rubéfians aux cuisses, les poudres de Dower s'il y a sécheresse à la peau, le camphre, les linimens volatils, les anti-spasmodiques et les cordiaux, sont indiqués, et surtout l'infusion d'arnica unie à la liqueur anodine. Le quinquina a réussi comme tonique dans la troisième période de la maladie, et lorsqu'elle est compliquée d'une fièvre périodique à type intermittent, ou qu'il y a des menaces de gangrène.

Quant aux intumescences lymphatiques, aux dépôts, aux douleurs arthritiques, à la manie, on les traite par les moyens appropriés à chacune de ces affections. Mais lorsque la gangrène frappe le tube intestinal, la médecine est impuissante et la mort inévitable.

En général, les boissons doivent être prises tièdes et à petites doses. Le petit-lait, l'hydromel, l'hydrogala, les décoctions d'orge, de riz, de corne de cerf, d'ictyocolle, d'amidon; celle blanche de Sydenham, légèrement aromatisée pour la rendre supportable à l'estomac; celle de pruneaux, de raisins confits, de pommes, de coings, de tamarins, etc., remplissent parfaitement le but du médecin.

Les clystères pris à la dose de cinq ou six onces au plus, doivent être mucilagineux et émolliens : il faut les répéter trois à quatre fois dans les vingt-quatre heures.

Digitized by Google

Nous n'ajouterons pas ici les mille et un prétendus spécifiques que l'ignorance et le charlatanisme avides de gain ont vantés dans cette maladie. Nous n'omettrons pas de dire que dans la chute du rectum, qui a lieu surtout chez les enfans, les lotions avec le vin styptique ou aluné, et mieux encore les vapeurs de térébenthine, de myrrhe, et même de vieux cuirs brûlés sur des charbons, sont d'excellens moyens pour faire rentrer la portion procidente du rectum.

Dans la convalescence, l'usage progressif et modéré des alimens analeptiques végétaux, puis unis aux viandes blanches; le vin pris en petite quantité, l'exercice à pied ou à cheval et le bon air, rétablissent assez promptement les forces.

VARIOLE.

Synonymie : *Anthrax* (les Arabes); *Corales*, *Variæ* (dans le VIe siècle); *Smallpox* (les Anglais); *Variuolo* (les Italiens); *Viruelas* (les Espagnols); *Variole et Petite Vérole* (médecins Français); *Kind Pocken* (Allemands).

La variole est une maladie exanthématique, inflammatoire, épidémique et contagieuse; il paraît qu'elle fut inconnue aux Grecs, malgré que certains médecins aient cru en trouver quelques traces dans Hippocrate. Les Romains ne la connurent pas non plus, du moins aucun auteur n'en parle. Aétius, qui vivait dans le IIe siècle de notre ère, est peut-être le premier écrivain qui en ait parlé. On croit qu'elle fut apportée d'Ethiopie en Arabie vers l'époque de la naissance de Mahomet. Les Maures l'apportèrent en Espagne et de-là dans les Gaules.

Marius, évêque d'Avenches en Helvétie, dans sa Chronique, est le premier écrivain qui parle de l'apparition de la variole dans les Gaules et l'Italie, en 570, accompagnée d'un flux de ventre : *Hoc anno*, dit-il, *morbus validus cum profluvio ventris, et variola Italiam, Galliamque valdè afflixit*. Elle fut suivie, en 571, de la peste.

Digitized by Google

L'historien Grégoire de Tours (Hist. Francor., lib. v) est le second écrivain qui parle de cette maladie, qui fit des ravages terribles en France en 580. Il en fait une description assez vraie. Après avoir raconté plusieurs événemens extraordinaires, il dit :

« *Sed hæc prodigia, gravissima lues est subsecuta, nam discordantibus regibus, et iterùm bellum civile parantibus, dyssentericus morbus penè Gallias totas occupavit. Erat enim his qui patiebantur valida cum vomitu febris, renumque nimius dolor, caput grave vel cervix, ea verò quæ ore projiciebantur, colore croceo aut certè viridia erant. A multis autem asserebatur venenum occultum esse; rusticiores vero* Coriales *vel* Coriales *hoc pustulas nominabant, quod non est incredibile quia missæ in scapulis vel cruribus ventosæ, procedentibus erumpentibusque vesicis decursâ sanie, multi liberabantur, sed et herbæ quæ venenis medentur potui sumptæ, plerisque præsidia contulerunt primùm hæc infirmitas à mense Augusto initiata, parvulos adolescentes adripuit, lethoque subegit.* »

Grégoire ajoute qu'il perdit, par cette maladie, deux enfans qu'il chérissait.

Un comte bourguignon, nommé Nantinus, y succomba aussi.

Il ajoute encore : En ce même temps, Dagobert et Clodobert, fils de Chilpéric et de Frédégonde, en moururent aussi. Austregilde, surnommée Bobile, femme de Gontraud, roi de Bourgogne, en fut attaquée. Se voyant près de mourir, elle voulut entraîner après elle ses deux médecins, *Nicolas* et *Donat*, disant qu'elle aurait eu quelque espoir de vivre encore si ces deux médecins n'eussent pas abrégé ses jours par leurs médicamens, et qu'elle voulait qu'aussitôt après qu'elle aurait rendu le dernier soupir ils eussent la tête tranchée (*gladio trucidentur*); et le roi fit exécuter rigoureusement cet ordre barbare.

Grégoire de Tours fait encore mention de la petite vérole en 582 : Il régna, dit-il, parmi le peuple, un grand fléau, c'était un mélange de plusieurs maladies : *valetudines variæ, malignæ cum pustulis et vesicis.*

Digitized by Google

Le VIe siècle fut un temps de calamités; la peste, la guerre, la famine, les irruptions des barbares, infestèrent l'Asie, l'Afrique et l'Europe.

La variole resta nombre d'années assoupie; lorsque, vers l'an 742, les Sarrasins envahirent l'Espagne et la province narbonnaise, ils rapportèrent avec eux ce fléau. L'histoire de ces peuples en fait foi; plusieurs de leurs califes en moururent ou en furent horriblement mutilés. Ce fut à cette époque seulement que les médecins arabes commencèrent à parler de cette maladie; et, dans le IX[e] siècle, le calife Almalon Abdalka fit traduire en arabe tous les ouvrages grecs qui se répandirent ensuite en Espagne. Rhazès, l'un des premiers médecins arabes, nous a laissé une excellente monographie de la petite vérole. Aaron l'égyptien en avait déjà écrit un petit traité. Avicène, dans le X[e] siècle, écrivit aussi sur cette maladie; elle était déjà, à cette époque, répandue dans la partie méridionale de l'Europe; et Fauchet, dans ses *Antiquités françaises*, liv. XII, rapporte que Baudoin le jeune, comte de Flandre, en mourut l'an 962. Constantin l'Africain voyagea en Arabie dans le XI[e] siècle, il y étudia la variole, et c'est le premier médecin latin qui ait appelé cette maladie *variola*, et la rougeole, *morbillus*. Les Croisés rapportèrent encore de la Terre-Sainte la petite vérole chacun dans leur pays.

Le nord de l'Europe ne connaissait pas encore ce fléau dans le XII[e] siècle. Bernard Gardon, de Montpellier, dans sa Médecine pratique, parle de la variole comme d'une maladie très-fréquente et très-répandue en France.

Dans le XIV[e] siècle, cette maladie était généralement connue sous le nom de *variolæ*. Guy de Chauliac l'appela ainsi. A ce nom succéda celui de *vairole*, *vérole*, et, enfin, *variole*.

Dans le XV[e] siècle, toute l'Europe en était infestée, excepté la Russie, la Laponie, l'Islande et le Groënland; elle occupait aussi toute l'Asie continentale. L'Amérique, à l'époque de sa découverte, en 1492, n'en avait aucune connaissance, mais les Européens ne tardèrent pas à l'y introduire.

Digitized by Google

Notre tâche serait énorme si nous avions à retracer ici par ordre chronologique l'histoire des épidémies varioliques qui ont régné en Europe depuis douze siècles; et comme cette maladie présente toujours les mêmes formes morbides sous un appareil de symptômes plus ou moins graves, nous nous contenterons d'en donner une description claire et succincte d'après les meilleurs auteurs que nous avons consultés. Nous ferons observer seulement que ces épidémies ont toujours été plus fréquentes dans les climats chauds, un peu moins dans ceux tempérés, et plus rares au nord de l'Europe; ce qui s'explique facilement, parce que le virus variolique s'introduit plus difficilement dans le système dermique chez lequel l'inhalation est réprimée par le froid. Eric Pontopidar (*Hist. nat. de la Norwège*) dit que, dans le nord de ce pays, la petite vérole ne sévit que tous les 12 ou 16 ans, mais toujours avec fureur. En 1749, elle fit périr, à Berghea, 528 enfans et jeunes gens. Inconnue dans le Groënland, elle y fut apportée en 1733 par un groënlandais revenant du Danemarck.

La petite vérole est, comme nous l'avons dit, une maladie épidémique, infectieuse et contagieuse, aiguë, inflammatoire avec éruption exanthématique à la peau.

Elle est épidémique en ce qu'elle se manifeste souvent dans une grande étendue de pays à la fois. Elle est infectieuse en ce qu'elle se communique à l'individu qui habite la même chambre, ou qui s'expose aux effluves morbides dans l'air ambiant d'un varioleux, et elle est contagieuse en ce qu'elle peut se transmettre à un individu sain, en lui inoculant le virus renfermé dans les pustules. Elle attaque rarement deux fois la même personne, le virus ne se manifeste qu'après quelques jours de transmission. Cet espace de temps s'appelle incubation.

La marche de la maladie se compose de quatre stades.

1er stade. — Invasion, picotement général, tressaillement par tout le corps, frissons récurrens; bâillemens, pendiculations, assoupissement, céphalalgie, abattement général, nausées, vomissemens et état fébrile. La cardialgie, la dou-

Digitized by Google

leur de tête et des reins chez les adultes, et les convulsions chez les enfans, marquent le début de la maladie; tuméfaction de la peau, surtout au visage, rougeur des gencives et de la peau, chaleur brûlante.

2e. Stade. — Éruption, du 2me au 3me jour, la lèvre supérieure, le visage, le cou, la poitrine, puis les mains, le dos et les parties inférieures se gonflent, rougissent et se couvrent d'abord de petits points rouges semblables à des piqûres de puces. Ces points s'élèvent en petits boutons marqués d'une petite pointe à leur centre, bientôt ils deviennent gros, rouges, luisans, entourés d'une rougeur érysipélateuse : cet état dure du septième au huitième jour; alors les pustules deviennent rudes, blanchâtres, remplies d'un fluide cristallin, ensuite jaunâtre.

3e Stade. — Le neuvième jour la suppuration commence par le centre de la pustule qui blanchit, jaunit, tandis que l'aréole rouge existe encore, mais disparaît ensuite. La suppuration se termine en deux, trois ou quatre jours; alors les pustules commencent à se dessécher.

4e Stade. — Les boutons ou pustules diminuent de volume, deviennent arides, secs, se réduisent en croûtes, leur formation et leur chute sont accompagnées d'un prurit très-incommode. Enfin ces croûtes tombent et laissent à leur place de petits stigmates rouges qui subsistent durant plusieurs mois et ne disparaissent que peu à peu, ou bien ils laissent la peau creusée d'autant de petites fossettes qu'il y a eu de boutons, et ils produisent souvent de fâcheuses difformités.

Ainsi les quatre stades qui composent la marche de cette maladie, se terminent le troisième, septième, neuvième ou quatorzième jour. Telle est la variole naturelle ou discrète; mais elle est bien souvent compliquée par les accidens les plus fâcheux, tels que les symptômes d'adynamie, d'ataxie, de vermination, de dépôts métastatiques sur le cerveau, les yeux, la gorge, la poitrine, le bas-ventre et même les muscles, ainsi que le prouve l'autopsie cadavérique dont il sera fait mention plus loin.

Les médecins classiques ont fait plusieurs divisions de la

Digitized by Google

petite vérole; ils la distinguent d'abord en deux classes, discrètes et confluentes. Dans la première ils notent:

1° La variole locale qui n'occupe que quelques parties du corps.

2° La variole volante ou varicelle qui ne suppure pas et se dessèche en peu de jours.

3° La variole discrète que nous avons décrite, qui parcourt ses périodes avec régularité.

4° La varioloïde qui est une variole cristalline, parfois meurtrière, surtout quand elle est accompagnée de pétéchies ou que les pustules sont composées d'une lymphe mêlée de sang, comme on la vit épidémique à Marseille, en 1828. Quelques médecins en ont voulu faire une maladie exanthématique particulière, mais sa marche et les phénomènes qui l'accompagnent indiquent une variole vésiculaire ou pemphigoïde.

5° La variole verruqueuse dont les pustules sont dures comme des verrues: elle ne suppure jamais et elle est toujours mortelle.

6° La variole dyssentérique dont parle Sydenham, parce qu'elle est accompagnée de la dyssenterie, vu que le virus se développe surtout dans le système intestinal; les pustules sont petites, rudes et noires vers la fin.

La variole confluente est la plus meurtrière, c'est celle ou les pustules se touchent toutes et sont aplaties, suppurent mal et dégénèrent en une croûte noire et épaisse; quelquefois l'éruption est accompagnée de pétéchies que le peuple appelle sennepon, et alors elle est promptement mortelle. Sydenham et Thouvenel ont parlé de variole ou fièvre varioleuse sans éruption: *Variola sine variolis.*

PRONOSTIC.

Lorsque l'éruption se fait largement, et que les boutons sont rouges et entourés d'une aréole de même couleur, on peut juger que la maladie se terminera bien, surtout si la bouche et les yeux sont peu compromis. Le mouvement fébrile qui a lieu avec la suppuration est encore de bon augure, ainsi que le prurit que le malade éprouve au moment de la

Digitized by Google

dessication. Mais l'inflammation cessant tout-à-coup, les boutons s'aplatissant et devenant pâles, la fièvre de suppurations étant faible ou nulle, l'oppression, la difficulté d'avaler qui annonce une éruption fâcheuse dans le larynx et le pharynx; enfin, les pustules noircissant, et leurs interstices mêlés de pétéchies, tous ces symptômes annoncent une mort inévitable. La dyssenterie, les convulsions, le délire et les symptômes typhoïdes sont aussi des signes funestes.

Depuis la découverte de la vaccine, dont nous parlerons en temps et lieu, les épidémies de variole sont devenus infiniment plus rares et moins meurtrières.

AUTOPSIE.

M. Halles trouva dans un enfant de 10 ans, mort de la variole confluente, une portion gauche du cerveau réduite en pus. C'était un dépôt par métastase.

Laubius vit le poumon enflammé et un abcès dans le foie.

Chirac observa les vaisseaux du cerveau gorgés de sang, de la sérosité dans les ventricules, le foie engorgé, la vésicule du fiel pleine d'une bile verte et noire, et le sang très-fluide.

Baillou trouva tout l'intérieur du corps plein de pustules varioleuses.

Horstius vit aussi le foie, la rate, les poumons, l'estomac et les intestins tapissés des mêmes pustules.

Cette même observation a été faite par Fernel, Roderic à Castro, Lieutaud, Kerkingins et autres. Théophile Bonnet a trouvé la langue, le larynx et le pharynx, pleins de pustules, tandis que l'épyglotte et la trachée-artère n'en avaient pas; nous avons remarqué plusieurs fois, au contraire, l'épiglotte, le larynx et toute la trachée-artère d'un rouge brun, noirâtre, et tapissées par des pustules de même couleur qui avaient causé la mort par asphyxie.

TRAITEMENT.

Lorsque la variole se présente avec ses symptômes ordinaires, rien n'est plus facile que son traitement, il ne s'agit que de favoriser sa marche par le repos du lit, empêcher

Digitized by Google

les impressions du froid et de l'humidité, tenir le malade à la diète, lui donner abondamment une boisson simple, chaude, qui provoque une douce diaphorèse. Si dans cette première période il survient une fièvre vive avec céphalalgie, pulsation des artères, et surtout si le malade est robuste et sanguin, une légère saignée chez les adultes, et quelques sangsues derrière les oreilles chez les enfans suffiront pour modérer l'effervescence sanguine. Si le malade est bilieux, s'il a des nausées, des envies de vomir, la langue jaune et la bouche amère, il ne faut pas hésiter à lui administrer quelques grains d'ipécacuanha. Il faut examiner attentivement les enfans d'un tempérament lymphatique s'ils ont les yeux cernés, l'abdomen ballonné. Souvent chez eux la présence des vers peut compliquer la maladie et provoquer des convulsions mortelles; on y pourvoira par quelques grains de calomélas et d'extrait d'aloës, ou des lavemens d'infusion de mousse de Corse et de semen-contra.

Dans la 2e période, on favorisera l'éruption et l'on tempèrera l'irritation qu'elle porte dans tous les systèmes par une simple infusion de tilleul et de fleurs de pavots rouges. Si l'éruption se fait difficilement, on aura recours au camphre en émulsion et aux bains de vapeur, que l'on peut facilement donner au malade, chez lui, de plusieurs manières. Si l'éruption, au lieu de passer à la suppuration, pâlissait et rentrait, il faudrait de suite plonger le malade dans un bain chaud animé avec une assez forte dose de moutarde, l'y tenir plongé jusqu'à ce que l'éruption reparaisse, ce qui a lieu en moins de 20 à 25 minutes, ainsi que nous l'avons éprouvé. Dans le même temps on fait boire abondamment de l'eau chaude sucrée au malade, et l'on peut, s'il est faible, lui administrer un peu de vin d'Espagne ou de l'élixir thériacal. Les fomentations chaudes par tout le corps avec l'infusion chaude de moutarde ou l'eau aiguisée d'alkali volatil, sont utiles aussi à cette époque.

Les vésicatoires seront appliqués quand il faudra prévenir quelque congestion par métastase.

Les spasmes, les convulsions, seront calmés par les anti-

Digitized by Google

spasmodiques, dont il est inutile de donner une énumération.

Nous avons éprouvé, d'après M. Tissot, qu'en ouvrant avec la pointe d'une lancette les pustules du visage et de la poitrine au moment où elles entrent en suppuration, et en les bassinant légèrement avec l'eau de réglisse tiède, la peau n'est jamais creusée par le séjour du pus sur ces parties.

Nous avons tenté, d'après le docteur Serres, de cautériser les pustules du visage avec une solution de nitrate d'argent, pour les faire avorter, mais nous avons eu une violente inflammation à cette partie avec délire, et il fallut avoir recours à de promptes évacuations sanguines pour éviter une congestion cérébrale. La maladie fit un cours orageux et se termina par un dépôt phlegmoneux au bras gauche dont la guérison fut très-longue.

Quant aux complications des autres maladies éventuelles avec la variole, elles seront traitées par la méthode rationnelle. Il est bon de terminer le traitement de la variole par quelques légers purgatifs et un peu de sirop de quina.

Nous parlerons de la vaccine à l'article des maladies contagieuses, elle nous fournira quelques observations assez curieuses. Nous ne faisons point mention ici de l'inoculation comme remède prophylactique; la vaccine l'a fait abandonner.

ROUGEOLE.

Synonymie : *Blactia* (Rhazes); *Rubeola seu morbilli* (Sauvages); *Rossolia*, *morbillo* (Italiens); *Measles* (Anglais); *Mæssling* (les Suédois); *Rougeole* (médecins français).

C'est encore dans Rhazes qu'il faut chercher les premiers documens sur la rougeole, que beaucoup de médecins ont confondue avec la scarlatine, quoique ce soient deux maladies bien différentes entre elles.

La rougeole est une maladie épidémico-infectieuse, mais non contagieuse dans le sens qu'on donne à ce terme, car elle n'a aucun virus sensible. Nous avons inoculé le sang

Digitized by Google

extrait des petits boutons éruptifs, les larmes qui découlent des yeux à la 1re période, et même la salive, mais nous n'avons obtenu aucun résultat. La rougeole même n'est pas toujours infectieuse, car nous avons vu des enfans ne pas quitter l'appartement d'un malade de la rougeole, et nous en avons même fait coucher ensemble sans pouvoir obtenir la communication de la maladie, ainsi que Home le prétendait.

Il paraît que la rougeole fut apportée en France dans le même temps que la variole, par l'invasion des Sarrasins; depuis lors, elle a gagné du Midi au Nord, et il n'est pas d'année où l'on n'en signale des épidémies plus ou moins meurtrières dans presque tous les pays de cette partie du monde. Forestus (*obs. lib.* I, *c.* 17) est le premier qui ait décrit une épidémie de ce genre qui désola le Brabant en 1580, et qui en fit sentir la différence d'avec la scarlatine.

Sydenham décrivit aussi avec son talent ordinaire celles de Londres en 1669, 1670, 1671 et 1674. Au commencement de janvier 1670 la rougeole se montra de nouveau à Londres; elle augmenta d'intensité jusqu'à l'équinoxe du printemps, ensuite elle diminua jusqu'en juillet qu'elle disparut tout-à-fait. Voici sa marche régulière :

1er jour, frissons et chaleur se succédant. Le 2e jour la fièvre se déclare; altération du goût, langue humide et blanche, toux, pesanteur de tête et des yeux, envies de dormir; il distille du nez et des yeux une humeur séreuse, signe certain de la prochaine éruption de la rougeole; il paraît ensuite quelques pustules au visage tandis que la poitrine se couvre de stigmates larges et rouges qui ne sont pas élevés au-dessus de la peau. Le malade éternue, ses paupières se gonflent, il survient des vomituritions ou de la diarrhée.

Les symptômes augmentent jusqu'au 4e jour; alors de petites taches rouges, semblables à des piqûres de puces, se manifestent sur tout le visage; elles deviennent ensuite plus grandes et plus nombreuses, et forment des groupes qui se composent de petites pustules qui s'élèvent un peu au-dessus

Digitized by Google

de la peau. Cette éruption s'étend peu à peu sur tout le corps où elles ne forment pas de petites éminences comme sur la face. Malgré l'éruption, les symptômes continuent toujours avec la fièvre et la difficulté de la respiration. Vers le 6e jour, la peau du visage devient rude, les pustules disparaissent graduellement et l'épiderme tombe en poudre furfuracée. La rougeur disparaît vers le 9e jour, là se terminent les phénomènes de la rougeole; mais il reste encore une grande irritation dans le système de la respiration, la toux devient plus fâcheuse si l'on a employé un traitement stimulant, et souvent il se manifeste une violente pneumonie, à laquelle les enfans surtout succombent. S'il survient une diarrhée, elle amène l'abattement des forces et une consomption funeste.

Parfois les stigmates rubéoliques deviennent tout-à-coup livides ou noirs, ou mêlés de pétéchies avec des saignemens de nez considérables; ces deux symptômes sont mortels. Les boissons pectorales, les potions huileuses et calmantes étaient les remèdes simples employés par Sydenham; s'il suvenait une péripneumonie, il avait recours aux saignées de même que dans la diarrhée succédant à la rougeole.

Morton (*Op. t.* 3.) relate aussi l'épidémie de rougeole qui régna à Londres en 1672; Huxham décrivit celle qui se manifesta à Plymouth en 1747. Ces deux épidémies furent tout-à-fait semblables à celles décrites par Sydenham.

Navier rapporte, dans une dissertation sur les maladies régnantes à Châlons-sur-Marne, une épidémie de rougeole qui y parut en 1753 et qui y fit beaucoup de ravages.

Le docteur Duboscq de la Roberdière donna dans le temps l'histoire d'une rougeole épidémique qui ravagea une partie de la Normandie dans le printemps et l'été de 1773.

Celle que le professeur Pinel observa à l'hospice de la Salpétrière à Paris, en 1799, fut parfois compliquée d'une fièvre ataxique toujours mortelle.

En 1804 elle fit périr beaucoup d'enfans à Lyon; elle se compliqua souvent avec le pemphigus.

Enfin en 1809 elle éclata parmi les enfans de la Charité, et le docteur Campagnac remarqua une complication avec

Digitized by Google

une angine laryngée qui accompagnait ou suivait l'éruption. La saignée et les révulsifs parvinrent à sauver quelques malades.

Telle est la marche ordinaire de la rougeole; les médecins du siècle passé en avaient admis plusieurs variétés, mais ces distinctions purement scholastiques n'ont apporté aucune lumière sur l'étiologie, le pronostic et le traitement de cette maladie..

COROLLAIRES.

Les symptômes qui caractérisent la rougeole sont tellement semblables qu'il suffit d'une seule description pour la faire reconnaître.

Nous ne parlerons pas de l'incubation du contage rubéolique; on ignore son mode précis de transmission, par conséquent on ne peut savoir l'époque où elle a pu avoir lieu. Nous ne ferons mention seulement que des périodes de la maladie.

1re *période*. — La rougeole est précédée durant quelques jours d'une irritation des membranes muqueuses des voies aériennes et de la conjonctive, avec toux sèche et âcre sans expectoration, alternatives de chaud et de frisson, et céphalalgie plus ou moins vive. Chez les enfans il y a de l'inquiétude et des mouvemens nerveux, parfois même quelques convulsions; cet état dure de quatre à sept jours.

2e *période*. — Les symptômes deviennent plus graves, la toux plus fréquente et plus aiguë ressemblant presque à celle de la coqueluche; enchifrènement, coryza, rougeur de la cornée, les conjonctives tuméfiées, larmoyantes, parfois inflammation de la gorge; la fièvre devient continue, diarrhée ou constipation, et enfin éruption à la peau, d'abord au visage, puis au dos, et aux bras de petites taches semblables à des morsures de puces qui le 2e jour s'élèvent parfois au-dessus du derme, de manière à être sensibles au toucher et à donner l'idée d'une variole débutante. Cette éruption s'étend peu à peu par tout le corps et prend une couleur rosée assez vive. On en a vu devenir noires et simuler les pétéchies, ce qui est du plus mauvais augure. La rougeur subsiste aussi durant

Digitized by Google

trois à quatre jours, et pendant ce temps les premiers symptômes se maintiennent excepté la fièvre qui est moins forte.

3e *période*. — Enfin le sixième ou septième jour la couleur de l'éruption commence à pâlir; la fièvre tombe, le malade éprouve une démangeaison par tout le corps, la tuméfaction du visage disparaît, la peau devient rude au toucher et l'épiderme se détache en pustules furfuracées. La toux diminue, mais elle subsiste encore assez long-temps après la maladie qui occasionne toujours quelque irritation des membranes muqueuses, soit de la trachée-artère, de la gorge, soit de la conjonctive, de-là des catarrhes qui dégénèrent souvent en pneumonie mortelle ou des ophthalmies rebelles. Nous avons aussi remarqué une irritation des glandes sous-maxillaires qui dégénéraient en scrofules.

La rougeole peut se compliquer avec toutes les maladies, telles que la pneumonie, le typhus et les éruptions pétéchiales varioleuses et pemphygoïdes, et enfin avec la fièvre ataxique.

PRONOSTIC.

L'éruption de la rougeole qui se fait régulièrement sans accident nerveux ni complications, se juge ordinairement vers le neuvième ou le dixième jour d'une manière favorable.

L'éruption qui pâlit tout-à-coup avant sa maturité est un présage funeste, la diarrhée et une toux âpre qui continuent après que la maladie a été jugée, peuvent amener le marasme, la phthisie; une péripneumonie, un hydrothorax ou l'ascite; l'éruption qui noircit ou qui est accompagnée de pétéchies annonce une prompte mort. La complication ataxique et typhoïde est toujours mortelle.

AUTOPSIE.

A l'ouverture des cadavres on trouve les poumons vivement enflammés et injectés d'un sang noir; la trachée parsemée de petits aphtes ainsi que le larynx et l'arrière-bouche. S'il y a eu des convulsions et du délire, il y a des épanchemens séreux ou séroso-sanguins dans les ventricules et même entre les enveloppes de la moelle épinière.

Digitized by Google

TRAITEMENT.

Les boissons mucilagineuses et légèrement diaphorétiques pour aider à la sortie de l'éruption, et durant celle-ci les mêmes boissons seules ou coupées avec du lait. S'il y a de la toux et de l'oppression les vésicatoires dérivatifs, les loochs avec le kermès ou le sirop d'ipécacuanha, les cataplasmes émolliens sur la poitrine; les potions calmantes suffisent ordinairement pour rétablir le bon ordre dans les fonctions. Il est toujours bon de purger les malades vers le quinzième jour et de ne pas les exposer à l'air, surtout en hiver, qu'au bout d'un mois au moins, pendant lequel le régime sera doux et analeptique. Quant aux complications, on leur opposera les remèdes appropriés. Le lait d'ânesse convient dans la convalescence.

SCARLATINE.

SYNONYMIE : *Scarlatina*, *morbilli*, fièvre rouge des nosologistes.

Notre intention n'était pas de traiter de la scarlatine non plus que de la rougeole et de la variole; on a confondu si souvent cette première maladie avec l'angine, que nous avons cru convenable d'en tracer l'histoire pour la faire distinguer de celle-ci, qui y figure souvent comme symptôme principal; mais l'éruption exanthématique et la desquamation de la peau, caractérisent tellement la scarlatine, qu'on ne peut la regarder comme une variété de l'angine; la leucophlegmasie, l'hydropisie même qui sont parfois la suite de la première et jamais de la seconde, servent encore à confirmer la différence qui existe entre elles.

Ce n'est que dans le dix-septième siècle que l'on a commencé à parler de la scarlatine, et qu'on en a eu quelques descriptions.

Robert Sibbaldt, médecin du roi Charles II en Ecosse, disait en 1658, dans sa *Scotia illustrata*, que cette maladie avait paru depuis si peu de temps dans ce royaume,

Digitized by Google

qu'il n'osait se hasarder à en donner aucune observation théorique et pratique : « Parmi les nombreuses maladies, dit-il, qui ont paru pour la première fois dans ce siècle, on a observé depuis peu une fièvre qu'on nomme scarlatine, à cause de la couleur écarlate dont la peau devient teinte; mais les observations n'en sont pas encore assez nombreuses, pour pouvoir en donner une théorie juste et une méthode raisonnée de traitement; au reste elle fait périr peu de monde.

» Cette maladie ne paraît connue en Angleterre que depuis le milieu de ce siècle (1650). Sydenham et Morton ont été les premiers écrivains qui en ont parlé. »

Nous ne citerons point ici Sydenham comme une autorité, car il ne dit qu'un mot de cette maladie qu'il ne regarde que que comme une simple effervescence du sang. Nous allons recueillir des faits plus certains et plus instructifs, et nous verrons qu'elle est d'une nature épidémique et contagieuse.

Nous sommes obligé de descendre jusqu'au milieu du dix-huitième siècle pour trouver des descriptions plus exactes, et c'est dans l'ouvrage de Rosen de Rosenstein, illustre médecin suédois, que nous avons recueilli la suivante :

La scarlatine se déclara à Stockholm et à Upsal dans l'été de l'année 1741. Elle continua en automne, cessa en novembre, décembre et janvier 1742, puis recommença au mois de février; elle attaqua non-seulement les enfans, mais encore les adultes. Elle s'annonçait par un mal de gorge auquel succédaient un abattement et une sensibilité extrême de tout le corps; après dix ou douze heures survenaient des nausées avec vomissemens bilieux, frissons, céphalagie et soporosité continuelle. Le même jour, le mal de gorge augmentait avec inflammation, enflure et respiration difficile. L'éclampsie dont Sydenham fait mention, ne se montra dans aucun sujet. Le second ou le troisième jour, de petites taches rouges paraissaient d'abord sur le visage, ensuite au cou, à la poitrine, au bas-ventre, aux reins et aux membres; ces taches, d'abord petites, se dilataient ensuite, de manière que le jour suivant le visage ne paraissait couvert que d'une

Digitized by Google

seule, et cette rougeur se portait successivement sur toutes les parties du corps, et ne s'étendait aux bras et aux jambes qu'à mesure qu'elle commençait à disparaître du visage.

Ces taches ne s'élevaient jamais au-dessus de la surface de la peau, mais tout le corps se bouffissait, et cette enflure ne diminuait qu'avec la disparition de la rougeur.

Presque tous les malades prenaient le hoquet vers la fin du quatrième jour; ils parlaient avec difficulté et un son de voix nasal; une affection catarrhale se déclarait ensuite, et les malades commençaient à expectorer des flegmes en abondance, dès-lors la difficulté de la déglutition et de la respiration cessait; les yeux se ranimaient et il survenait enfin un peu de repos.

Quelques-uns eurent dans le même jour cinq à six selles suivies d'un grand soulagement; d'autres eurent vers le cinquième ou le septième jour un flux de sang par le nez qui était également favorable; dès-lors la chaleur et la fièvre qui étaient fortes, particulièrement vers le soir, commençaient à diminuer et cessaient vers le huitième jour.

Vers le soir du troisième ou du quatrième jour, il y avait un commencement de délire, mais il n'était pas à craindre lorsqu'il se terminait au déclin de la fièvre, le pouls était plus ou moins fréquent; élevé chez les uns, faible chez les autres, ce dernier dénotait plus de gravité dans la maladie. L'intérieur des narines était sec, sans qu'il survînt d'éternuement comme dans la rougeole; les yeux n'étaient point larmoyans, et l'on n'observait pas un ptyalisme comme dans l'angine. Les urines, quoique sortant avec quelque difficulté, étaient naturelles; la toux qui survenait était avantageuse, en ce qu'elle provoquait l'expectoration des phlegmes dont la gorge était embarrassée.

La rougeur du visage commençait à diminuer le cinquième jour, et le jour suivant elle disparaissait peu à peu du reste du corps, de manière qu'au huitième jour on n'en apercevait plus aucune trace.

Au septième et au huitième jour, on apercevait çà et là, principalement aux oreilles, à la gorge et aux articulations

Digitized by Google

des mains et des pieds, de petites vessies vides ou plutôt un soulèvement de l'épiderme qui se détachait successivement, s'écaillait par lambeaux, au lieu de tomber en poudre farineuse. Cette desquamation arrivait assez promptement chez les uns, et chez d'autres elle retardait quinze jours et même trois semaines.

Plus le nombre des taches avait été grand, et la chaleur violente, plus cette desquamation était considérable; pendant ce temps les malades étaient très-sensibles au froid et à la chaleur.

Les malades paraissaient hors de danger le huitième ou le neuvième jour, mais leur état n'était pas encore bien assuré; malgré les précautions de ne pas s'exposer à l'air, de se purger et d'observer une diète réglée, néanmoins on vit souvent les glandes parotides et sous-maxillaires se tuméfier, mais sans aucune conséquence fâcheuse, et l'enflure se dissipait peu à peu.

Mais ceux qui ne voulurent pas observer un régime de vie, commençaient à éprouver une faiblesse générale le vingtième ou vingt-deuxième jour, et ensuite un grand abattement. Dans le même temps le corps se tuméfiait lentement comme dans l'anasarque, en commençant par le visage; il survenait de la fièvre, avec anxiété, resserrement dans la poitrine, respiration difficile; les urines devenaient rares et semblables à des lavures de chair crue, et beaucoup succombaient.

Cette épidémie n'est point particulière à quelque saison de l'année, puisque à Upsal, elle parut dans l'hiver de 1741; à Stockholm, dans l'été et l'automne de 1763, et en février 1764.

Cette maladie était contagieuse et attaquait particulièrement les enfans au-dessous de l'âge de 15 ans.

Lorsque, dans cette maladie, les taches tantôt grandissent et tantôt diminuent, et rougissent plus ou moins, il survient ordinairement un grand délire suivi d'une mort subite, précédée quelquefois par une hémiplégie.

Si au contraire il sort alors par les oreilles du pus mêlé de sang, on peut espérer de l'amélioration; si la maladie

Digitized by Google

survient pendant une dentition difficile, les enfans sont dans un grand danger.

Le traitement de la scarlatine est simple; si elle est bénigne, le lit et la diète suffisent, si la maladie est plus grave, la saignée est indispensable chez les adultes; on applique des sangsues aux enfans, derrière les oreilles, opération plus nécessaire encore si la dentition difficile se combine avec la maladie.

S'il y a des nausées et envies de vomir, on les seconde avec de l'eau tiède ou l'infusion de camomille; le vomissement étant calmé, le ventre se relâche ordinairement; dans le cas contraire, on purge avec l'électuaire lénitif ou tout autre remède doux.

Si l'on voit l'éruption imminente, au lieu du purgatif on donne un clystère laxatif nitré, que l'on répète tous les jours une ou deux fois.

Lorsque la mal de gorge est considérable, on applique sur le cou un cataplasme émollient : on emploie les gargarismes ou les collutoires au moyen d'une seringue chez les petits enfans, avec une décoction de figues, aiguisée avec le vinaigre ou l'eau de groseilles; ou dans les cas plus graves on emploie le gargarisme de Pringle avec la décoction pectorale de Londres 15 onces, miel 1 once, esprit de sel ammoniac 1 gros.

Le quatrième jour et les jours suivans on donne pour boisson une infusion de fleurs de sureau ou tout autre léger diaphorétique.

Lorsque la maladie est à son terme on fait tenir le malade, pendant quinze jours à trois semaines, dans un appartement modérément chaud; on lui frictionne tout le corps soir et matin avec une flanelle exposée d'abord aux vapeurs des baies de genièvre ou du benjoin; on prescrit de doux purgatifs et une diète légère.

Si les urines sont difficiles, on les provoque avec l'infusion de graines de genièvre, l'essence scillitique ou autres diurétiques.

L'une des plus violentes épidémies de scarlatine est celle

Digitized by Google

qui régna en Champagne, en 1751, et que le docteur Navier raconte ainsi :

A la dyssenterie de 1750, succédèrent la petite vérole et la rougeole qui régnèrent jusqu'au commencement de 1751. Au printemps on vit paraître la scarlatine qui fut vraiment épidémique, et très-désastreuse; elle se manifestait par une fièvre véhémente accompagnée de défaillances, de lassitudes spontanées, de douleur de tête et de gorge, avec difficulté de la déglutition. Le second jour, et souvent vingt-quatre ou trente heuresa près, on voyait paraître sur tout le corps des taches d'une écarlate vive, d'une figure irrégulière, excédant souvent la largeur de la main, et qui couvraient tellement le corps, qu'elles semblaient n'en faire qu'une. Ces taches disparaissant tout-à-coup d'une partie, se portaient sur une autre comme l'érysipèle; la chaleur de la peau était vive et mordicante, surtout chez les adultes, le pouls petit et fréquent, la respiration difficile, interrompue et singultueuse dans la plupart des malades : l'haleine extrêmement brûlante; quelquefois les mains et les bras se tuméfiaient. La maladie attaquait des familles entières, ensemble ou successivement. Il survint, chez quelques enfans, une énorme leucophlegmasie; l'urine était alors brune, en petite quantité, et même parfois sanguinolente, les vésicatoires remédiaient à ce symptôme. Quelques-uns avaient le ventre dans un état de météorisme, la langue sèche; mais le plus souvent humide. Ceux qui guérissaient voyaient, le cinquième ou sixième jour, l'épiderme tomber en desquamation; mais si l'on ne secourait les malades dès l'invasion de la maladie, il survenait des escarres gangreneuses au fond de la gorge, et peu en réchappaient : on y remédiait par les gargarismes d'oxymel et d'alcohol camphré; ceux qui mouraient, succombaient ordinairement vers le quatrième ou le cinquième jour, comme suffoqués par une inflammation gangreneuse des poumons, d'autres par un violent délire, rendant par la bouche et par le nez une quantité de matières sanieuses. Après la mort, les taches paraissaient violettes. Cette maladie fut

Digitized by Google

moins cruelle chez les enfans, elle cédait facilement aux remèdes.

La saignée, le petit-lait avec le tamarin, les décoctions de plantes nitreuses, en boisson et en clystères, les vésicatoires aux jambes et entre les épaules, et vers le déclin de la maladie, des purgatifs et des parégoriques, furent les remèdes qui réussirent le mieux.

On vit, chez les enfans, une toux férine se compliquer avec la scarlatine, qui se changeait alors en une péripneumonie funeste.

Angelo Zulati, médecin à l'île de Céphalonie, consigna dans le journal d'Orteschi, de Venise, l'observation suivante sur la scarlatine épidémique qui régna en 1763 dans cette île.

Après un hiver long, peu froid, mais très-humide, survint un printemps très-austère pour ces latitudes; il fut si sec, que pendant quatre mois on ne vit pas de pluie; les rosées même manquèrent totalement. A la fin de mai, il survint tout-à-coup une chaleur étouffante; dès-lors la scarlatine se déclara dans la ville de Céphalonie et dans les environs, elle attaquait seulement les enfans. La maladie débutait par des frissons récurrens, prostration des forces et grave douleur de tête, ou bien par un affaiblissement subit et chaleur intolérable. Chez tous, survenaient la perte de l'appétit, une soif ardente, la bouche sèche, brûlante et amère, la langue couverte d'une viscosité blanchâtre, l'haleine fétide, les membres comme brisés, nausées continuelles, parfois suivies de vomissemens spontanés de matières amères, jaunes et écumeuses. Du 2e au 4e jour d'une fièvre hardie et continue, on voyait paraître d'abord au cou une rougeur qui s'étendait bientôt par tout le corps; elle était plus ou moins intense, selon le degré plus ou moins grave de la maladie. Cette rougeur purpurine était parsemée d'une infinité de petits boutons granulés comme les semences de moutarde. Dès-lors, le mal de tête devenait plus violent, l'anxiété plus pressante, l'inquiétude plus continue; quelquefois il survenait du délire et même des convulsions durant

Digitized by Google

le sommeil; des douleurs pongitives se faisaient sentir à la région épigastrique. La plupart des malades avaient le ventre constipé, et alors les symptômes étaient plus intenses; d'autres avaient dès le principe une diarrhée de couleur safranée, très-fétide, accompagnée de quelques vers; alors la maladie était plus traitable. Quelques enfans faibles, pâles et mal nourris, rendaient des vers par la bouche et par le fondement, sans mélange de matières. Une fille de 12 ans en rendit plus de cinquante en quatre jours. Presque tous les malades eurent les parotides tuméfiées et douloureuses. Après le 4me jour, lorsque ce symptôme n'avait pas lieu, il survenait un mal de gorge avec inflammation et difficulté de la déglutition. Les parotides ne suppuraient pas; leur gonflement disparaissait avec la rougeur et la fièvre, et en proportion des évacuations alvines. On se contentait de les frotter avec de la graisse camphrée, de même que le cou, lorsque la gorge était enflammée. On gargarisait aussi avec l'eau d'orge et le vinaigre rosat.

Le 7e jour et même auparavant, si la maladie avait une courte durée, et le onzième, douzième ou quatorzième, si elle était plus longue, on observait une espèce de farine blanche couvrir la peau en commençant par les parties supérieures du corps. Les malades éprouvaient alors un prurit agréable, et, en se grattant, ils détachaient l'épiderme qui s'en allait en petites parcelles. La fièvre diminuait alors et même disparaissait, quoique la rougeur continuât encore quelques jours. L'appétit revenait avec le sommeil; mais les sueurs ne paraissaient que lorsque la rougeur avait disparu.

L'amertume de la bouche, la langue sale et visqueuse, l'inappétence, la fétidité de l'haleine, et les évacuations alvines indiquaient un embarras gastrique que l'on combattait par des purgatifs, tels que la rhubarbe, le jalap et les anthelmintiques, que l'on donnait épicratiquement pour provoquer et maintenir une diarrhée artificielle. Après les premières évacuations, on observa constamment que les symptômes se bonifiaient. La céphalalgie, les convulsions et l'inflammation de la gorge diminuaient; le pouls devenait plus mou et plus

Digitized by Google

large; lorsqu'il était dur et plein avec une douleur de tête violente, on faisait une saignée qui tempérait l'accession fébrile. On employa les vésicatoires dans les cas où la maladie se compliqua avec une affection soporeuse.

Dans le principe, les urines étaient rares et aqueuses; dans le progrès et le déclin, elles devenaient copieuses et très-colorées.

L'eau nitrée ou même l'eau pure était la seule boisson des malades : on les mettait à une diète absolument végétale; on les tenait modérément couverts, et l'on renouvelait avec soin l'air des chambres.

L'une des descriptions les plus concises et les plus exactes que nous ayons est la suivante que nous avons extraite de la collection de Franck:

Depuis 1769 jusqu'en 1770, il régna à Essen une scarlatine épidémique; l'hiver avait été très-mou, humide et d'une température variable. La maladie commença au mois de juillet, alla en augmentant jusqu'en octobre, et ne s'humanisa que vers le mois de décembre; elle était ainsi caractérisée : Bruning.

1er jour, lassitude inaccoutumée, sécheresse de la gorge, douleur, enflure et rougeur des tonsilles, céphalalgie, pouls fréquent.

2e jour, pesanteur de tous les membres, douleur occipitale gravative, alongement de la luette, rougeur ignée de la gorge, les tonsilles plus tuméfiées, difficulté d'avaler, grande soif, chaleur brûlante, pouls dur et accéléré, inquiétude, engourdissement des sens, soporosité, urines flammées.

3e jour, chaleur brûlante à la paume des mains et à la plante des pieds, sans le moindre signe de transpiration, stupidité, augmentation de l'inflammation gutturale, langue sale, dents ternies; chaleur brûlante à la région précordiale, anxiété, efflorescence rouge au cou, à la poitrine et dans l'intérieur des bras, d'abord discrète, et ensuite confluente; urines rouges, saturées et huileuses, d'une odeur de rance, nausées continuelles, pouls petit, inégal, voix rauque.

4e jour, le corps couvert d'une couleur écarlate, douleur de tête atroce, yeux rouges, aspect triste, déglutition im-

Digitized by Google

possible, menace du passage de l'inflammation à la suppuration, otalgie, lombago, oppression de poitrine, pouls intermittent, urine saturée et crue, constipation, agrypnie, exacerbation de tous les symptômes durant la nuit.

5e jour, état plus grave, langue noire, sale, yeux scintillans éruption miliaire, blanche, paraissant au milieu des anxiétés, des horripilations, et avec le pouls intermittent.

6e jour, souvent nouvelle éruption miliare, aliénation mentale récurrente, déglutition plus libre après la rupture de l'abcès formé aux tonsilles, il survient à quelques malades une hémorragie nasale qui occasionne une amélioration; douleur pongitive par tout le corps, nuit inquiète, interrompue par des rêves épouvantables, ou sommeil délirant qui ne soulage point les malades.

7e jour, fièvre plus modérée, les symptômes diminuent, la couleur de la peau revient à son état naturel. Les miliaires persistent jusqu'au onzième et même au quatorzième jour; et alors elles se dessèchent. Le sommeil commence à revenir un peu, et il est paisible et restaurant; le cours des déjections alvines se rouvre spontanément; la peau tombe en écailles, et les forces reviennent successivement.

La maladie surmontée, il survient parfois des ulcères par tout le corps; il en découle un pus louable, ou ils deviennent sanieux et opiniâtres. Fréquemment aussi dans la convalescence il se déclare une leucophlegmasie qui se juge par une diarrhée, alors les cheveux tombent à tous les malades.

L'éruption exanthématique se montrant dès le deuxième jour était d'un mauvais augure.

Le vomissement et la diarrhée se montrant dès le commencement avec les urines et le pouls naturels, étaient mortels le quatrième jour.

Le traitement antiphlogistique modéré fut celui qui réussit le mieux, vu que la maladie présentait tous les symptômes de l'inflammation.

Le Pecq de la Clôture, dans ses Épidémies de la Normandie, signale plusieurs scarlatines épidémiques, et notamment celle qui régna au mois de mai 1774 à Harcourt et dans toute

Digitized by Google

la partie occidentale de l'arrondissement de Caen. Elle s'annonçait brusquement par un paroxysme fébrile avec douleurs dans les os et les articulations auxquelles succédaient une chaleur brûlante, nausées, vomissemens, angoisses continuelles et oppression.

Dès le 1er ou le 2e jour, il survenait une sueur considérable, et le troisième jour les bras, les mains, le cou et la poitrine se couvraient de plaques rouges qui étaient une véritable éruption scarlatineuse, mêlée de miliaires, mais seulement aux parties supérieures.

Ramazzini fait observer que ces maladies présentent le plus grand danger lorsque l'éruption ne se propage pas jusqu'aux extrémités inférieures, les malades non soignés mouraient du quatrième au cinquième jour.

Le meilleur traitement fut de faire vomir dès l'invasion, de donner ensuite un laxatif; on prescrivait une boisson de décoction de racines de bardane et de capillaire acidulée et nitrée; on donnait le sel sédatif, on eut quelquefois recours aux vésicatoires.

Jean Gabriel Zimmermann (et non Georges), célèbre médecin russe, à qui nous devons un excellent ouvrage sur la zoologie géographique des quadrupèdes, a donné la note de l'épidémie qui se déclara à Heydelberg en 1775, la voici :

L'hiver et le printemps furent humides, pluvieux et tempérés, ainsi que le commencement de l'été, et ce fut en juillet que parut une scarlatine qui avait déjà ravagé Manheim et les environs; elle dura jusqu'au mois de mai de l'année suivante.

Dans le principe l'épidémie fut modérée, mais vers l'équinoxe d'automne, la saison étant humide et inconstante, la maladie se revêtit de formes plus sévères, et s'associa l'angine et la miliaire.

La maladie s'annonçait plusieurs jours avant son invasion par un enrouement, pesanteur de tête, chaleur dans la gorge, lassitude, ensuite prostration des forces, frissons et chaleurs fugaces et récurrentes.

Le 1er jour de l'invasion, chaleur sèche et brûlante, peau

Digitized by Google

aride, difficulté d'avaler, couleur rouge foncé de la gorge, enflure et douleur lancinante des amygdales, soif, inappétence, pouls fréquent.

Le 2me jour, après une nuit insomne, douleurs vagues dans tous les membres, yeux rouges et larmoyans, sans prurit; le soir exacerbation marquée, urines troubles, moiteur de la peau, anxiété, inquiétude, agrypnie.

Le 3me jour, dès le matin, éruption exanthématique avec prurit à la face, au cou et à la poitrine, ensuite sur l'abdomen, et enfin sur les membres; c'étaient des taches rouges, larges et confluentes qui finissaient par couvrir tout le corps qui devenait tuméfié.

Le 4me jour, ces taches paraissaient comme dispersées en aréoles.

Le 5me jour, la peau commençait à pâlir, et le soir du sixième, exacerbation fébrile notable, avec chaleur, soif et inquiétude; mais des sueurs profuses survenant dans la nuit, produisaient une prompte rémission.

Le 7me jour, la maladie se jugeait par des urines copieuses; ensuite l'épiderme tombait par écailles.

Aucun des malades qui eurent la précaution de ne pas s'exposer à l'air intempestivement, ne devint leucophlegmatique.

Quant au traitement, il était simple lorsque la maladie était légère. Le lit, la diète, une boisson de tisane de scorsonère; et lorsque l'épiderme était tombée, un léger laxatif antiphlogistique en formait la thérapeutique.

Mais lorsque les symptômes, tels que le mal de gorge, étaient intenses, on avait recours à la saignée, aux sangsues appliquées au cou; et, le troisième jour, si la déglutition était libre, on administrait un émétique; on ordonnait des gargarismes, des cataplasmes avec la mie de pain, le lait et le safran sur le cou. S'il y avait constipation, on la dissipait avec des clystères. La boisson était la même que ci-dessus.

S'il survenait de la leucophlegmasie, on employait les décoctions de racines apéritives, animées avec la terre foliée de tartre et la rhubarbe.

Digitized by Google

Le premier volume des Mémoires de l'Institut ligurien, contient les observations suivantes sur l'épidémie qui régna dans les états de Gènes en 1784 et 85 :

A une fièvre gastrico-putride inflammatoire, qui fut prédominante et très-meurtrière pendant l'année 1783, succéda, dans l'automne de 1784, une scarlatine épidémique qui dura jusqu'au printemps suivant. Elle attaqua principalement les enfans, sans ménager cependant les jeunes gens les plus robustes ni les adultes. En général, elle fut bénigne; mais, dans quelques cas, elle fut si pernicieuse, qu'elle causa promptement la mort, trompant le malade et le médecin par sa marche insidieuse.

Quelquefois l'éruption scarlatineuse comparaissait brusquement et sans prélude ; d'autres fois, elle était précédée par la faiblesse, le dégoût, un certain sentiment de rigidité dans le cou, des frissons et des chaleurs vagues. Ensuite chaleur continuelle, douleur de tête, fièvre, pouls accéléré, serré et inégal, inflammation des yeux, intolérance de la lumière, visage brûlant, peau sèche, urines rares, gorge enflée; l'intérieur de la bouche tapissé d'un mucus épais; déglutition difficile, oppression, anxiété et inquiétude. Les symptômes se calmaient le matin et s'exacerbaient le soir. La nuit était souvent accompagnée de veilles ou de délire. Les taches scarlatineuses sortaient le troisième jour. Vers le sixième ou septième, la peau se soulevait en vésicules vides, et dans les jours successifs les taches disparaissaient, laissant la peau livide et âpre, et tout l'épiderme s'enlevait ensuite par pièces; mais la maladie n'était pas encore jugée, car si les malades s'exposaient à l'air trop précipitamment, on les voyait retomber bientôt. Les urines diminuaient, le visage se tuméfiait, ainsi que le scrotum chez les hommes, et enfin tout le corps se trouvait dans un état complet de leucophlegmasie.

Lorsque la maladie était plus grave, il survenait une fièvre véhémente avec le pouls petit, accéléré, serré et inégal, prostration des forces, anxiétés extrêmes, nausées et vomissemens de bile verdâtre et très-amère, suivis d'une diarrhée

Digitized by Google

crue et très-fétide. L'éruption sortait dès les premiers jours tumultueusement; elle était livide ou noirâtre; la gorge s'enflait au point d'étouffer le malade, la bouche se tapissait d'escarres livides ou noirs, qui, en se détachant, laissaient apercevoir des ulcères fétides et du plus mauvais caractère. Une humeur copieuse et corrosive découlait du nez et corrodait les parties où elle passait. Ces symptômes augmentaient avec la vaniloquie, la soporosité, le délire des hémorragies nasales, flux de sang, contraction spasmodique du bas-ventre, hoquet, convulsions et autres symptômes d'une fièvre gangreneuse, qui emportait le malade le troisième jour, et au plus tard avant le septième.

Quant au traitement, la maladie, dans son état de bénignité, n'exigeait que très-peu de remèdes. Le lit, une boisson tempérante, antiphlogistique et légèrement diaphorétique; quelques colutoires ou gargarismes de même nature; une diète modérée el quelques purgatifs à l'époque de la desquamation, étaient des moyens suffisans dans ce cas. Il fallait obliger les malades à ne point sortir pendant un certain temps, afin d'éviter l'anarsaque.

Mais la scarlatine confluente exigeait plus de soins: si la fièvre était hardie, le pouls dur et le tempérament du malade pléthorique, on avait recours à la saignée, surtout si le malade se plaignait de mal de gorge; mais il ne fallait pas en abuser, car la maladie était plutôt érysipélateuse qu'inflammatoire, et pour cela plus facile à passer à la gangrène. La saignée ne convenait que dans le début dé la maladie; plus tard, elle était homicide. Après cette évacuation sanguine, on administrait un émético-cathartique avec le tartre émétique et la manne, et ensuite on faisait boire abondamment l'eau d'orge avec l'oxymel et le nitre. On appliquait des clystères, on prescrivait de légers purgatifs et des diurétiques; on faisait faire des gargarismes détersifs, si le mal de gorge était violent, et l'on mettait des vésicatoires à la nuque.

S'il y avait menace de gangrène, on avait recours au quinquina, à la serpentaire, au vin généreux.

Digitized by Google

Un émétique donné promptement était comme l'ancre de miséricorde.

On usait dans la convalescence des précautions indiquées dans le premier cas ci-dessus; s'il survenait de l'anasarque, on la combattait avec le sel de tartre saturé avec le vinaigre scillitique, et de petites doses de mercure doux et de rhubarbe.

La scarlatine se déclara épidémique à Copenhague, au printemps de l'année 1787; mais elle fut légère et non accompagnée des symptômes putrides et gangreneux qui signalèrent celle qui y régna en 1777, et dont Eischel a donné la description dans le second volume des Actes de Copenhague. De Meza.

Cette épidémie eut une durée variable : tantôt elle se terminait en peu de jours, tantôt elle se prolongeait durant plusieurs semaines; elle s'annonçait sans prélude par des taches semées çà et là sur la peau, ensuite tout le corps se couvrait d'une vive rougeur; quelquefois cette couleur ne se montrait qu'au visage ou aux mains, ou enfin, aux extrémités inférieures; chez les adultes il ne paraissait souvent aucune rougeur, mais sur la fin du temps marqué pour le cours de l'éruption, les doigts s'enflaient et devenaient rigides de manière à fléchir difficilement.

Dans le même temps on vit des adultes attaqués de l'angine sans éruption, et des enfans, de la scarlatine, sans angine.

La fièvre cessant après quelques jours, la peau tombait en desquamation, l'épiderme se détachait par lambeaux ou par écailles ou en farine.

L'émétique dès le principe, des boissons anti-phlogistiques et légèrement camphrées; les sangsues et les vésicatoires, lorsque le mal de gorge était violent, formaient toute la thérapeutique de cette maladie; si elle laissait après elle de l'œdème, on employait les diurétiques et les scillitiques.

Dans l'épidémie de 1777, l'éruption paraissait dans les premières vingt-quatre heures après les nausées et les vomissemens; les autres symptômes qui l'accompagnaient étaient une vive inflammation à la gorge, la langue tuméfiée et chargée de mucosités blanches, et si le troisième jour

Digitized by Google

ces symptômes ne s'amendaient point, ils devenaient plus intenses, le visage devenait rouge et bouffi, les glandes du cou se tuméfiaient, il sortait de l'oreille une matière fétide de couleur obscure, les parotides se gonflaient aussi par métastase; la surdité se déclarait et durait jusqu'à ce que la sueur parût.

Eischel observa quelques cas de mort produite par l'apoplexie survenue dans le temps de l'éruption. Bang, qui décrivit aussi cette épidémie, la regarda comme très-contagieuse.

M. Robert, médecin à Langres, signala l'épidémie scarlatineuse qui y régna en 1800: elle s'annonçait par le frisson, douleur de tête, mal de gorge, déglutition difficile, nausées, prostration des forces, soif ardente et pyrexie. L'éruption se faisait du deuxième au troisième jour, rarement le quatrième; les symptômes se trouvaient au plus haut degré d'intensité le troisième jour, le déclin commençait le cinquième, et pour l'ordinaire la maladie se terminait le septième jour par des sueurs et la desquamation de l'épiderme.

Quelques sujets moururent vingt-quatre heures après l'invasion, d'autres le troisième jour, et plusieurs à différentes époques, par suite des accidens successifs, tels que l'anasarque, les dépôts aux glandes du cou, la fièvre lente, la péripneumonie latente.

Les vomitifs, les boissons rafraîchissantes acidulées, les lavemens émolliens; et, dans l'anasarque, les diurétiques et l'usage du sirop de nerprun, formaient la base du traitement de cette maladie.

Tous les enfans de l'école d'Ackworth en Yorckshire, furent attaqués de la scarlatine, qui n'existait point dans la ville ni dans tout le voisinage.

Il y eut cent cinq garçons, quarante-neuf filles, huit maîtres et domestiques, neuf maîtresses et servantes, atteints de l'épidémie dans l'école d'Ackworth. Il mourut 7 personnes.

La maladie fut régulière, on employa avec succès, dans la chaleur fébrile, les lotions avec le vinaigre, l'eau et l'eau-de-vie.

Torrencé. Il parut dans le comté de Caithness en Angleterre, à la

Digitized by Google

fin de l'année 1809, une scarlatine épidémique dont voici les caractères : invasion fébrile assez faible, frissons récurrens au dos, céphalalgie, vertiges, langue d'abord belle, se couvrant ensuite d'un enduit blanchâtre, l'urine peu abondante et d'un brun foncé, le pouls peu accéléré. Du troisième au cinquième, éruption scarlatineuse limitée au cou, aux bras et à la poitrine, ou s'étendant sur tout le corps; au bout de deux à trois jours la couleur rouge commençait à s'évanouir, et quelquefois le visage devenait légèrement œdémateux.

Quelques malades éprouvèrent des symptômes plus sérieux, tels qu'un grand abattement d'esprit, douleurs profondes à l'occiput, raideur dans les muscles du cou, sentiment de plénitude dans la gorge, difficulté d'avaler, douleurs dans tous les membres, grande lassitude, pouls faible et très-fréquent, décomposition des traits de la face, chaleur de la peau, s'élevant parfois à cent soixante degrés du thermomètre de Fahrenheit. Chez quelques sujets les amygdales se couvraient d'aphtes gris ou bruns, donnant une sanie fétide; l'oreille laissait écouler la même matière, et quelquefois il en sortait par les narines.

Le docteur Torrencé employa des ablutions demi-froides sur soixante-cinq malades; on les pratiquait en plaçant le malade sur une chaise basse au milieu d'une cuve, et en lui versant sur la tête et les épaules deux gallons d'eau de mer à la fois, après quoi on l'essuyait bien et on le mettait au lit; l'effet de ces affusions, que l'on porta rarement au-delà de deux, fut l'abattement de la fièvre, de la douleur de tête et des membres, et un sommeil paisible. On n'administrait ce moyen que dans la chaleur fébrile et lorsqu'il n'y avait point de sueur; les épithèmes stimulans et même les vésicatoires sur la gorge, et quelques évacuans, constituèrent presque seuls la méthode de traitement, avec les affusions et l'inhalation des vapeurs d'eau bouillante et de vinaigre; l'œdème plus fréquent à la suite des cas légers que de ceux graves, cédait facilement à quelques doses de calomel et de jalap.

Digitized by Google

Fauchier. L'épidémie scarlatineuse se manifesta au mois de juin 1809 dans la commune d'Entrecastraux, près de Brignolles, département du Var. Elle y dura jusqu'en septembre et ne se répandit point au-delà de cet arrondissement.

La maladie offrit quatre variétés; savoir, scarlatine simple sans mal de gorge et presque sans fièvre, et au bout de quatre à cinq jours l'épiderme se détachait en larges plaques ou en petites écailles.

Scarlatine avec angine inflammatoire, fièvre et éruption le troisième jour; elle terminait le sixième jour par une desquamation furfuracée.

Scarlatine avec angine tonsillaire et ulcères blancs sans apparence de gangrène; éruption cutanée le quatrième ou le cinquième jour, et, du septième au huitième, desquamation et diminution de la fièvre.

Scarlatine avec angine ulcéreuse et fièvre typhoïde.

Dans la première variété, les boissons rafraîchissantes et souvent la nature seule suffirent pour la dissiper.

Dans la seconde, les mêmes boissons, garder la chambre et le lit, quelques laxatifs et gargarismes adoucissans.

Dans la troisième, le tartre stibié comme vomitif, et ensuite en lavage, lavemens, limonade avec la crême de tartre, ou boisson aiguisée avec le sulfate de magnésie, et même un doux laxatif, et enfin des gargarismes animés avec l'acide sulfurique.

Dans la quatrième, le traitement des fièvres adynamiques et les gargarismes avec le quinquina et l'acide sulfurique; deux malades seuls en furent attaqués.

Dans la première variété, la fièvre était nulle, ou synoque simple; dans le seconde, la fièvre existait toujours.

Dans la troisième elle était rémittente, et dans la quatrième elle était typhoïde et continue.

COROLLAIRES.

Il y a eu de grandes discussions sur l'identité de la scarlatine avec l'angine; Heberden prétend que ce sont deux noms d'une même maladie qui ne présente que quelques variétés

Digitized by Google

dans les symptômes, et il fonde son opinion sur ce que ces deux maladies règnent en même temps; cependant nous venons de citer des faits qui prouvent le contraire.

Cullen pense au contraire que ce sont deux maladies différentes, car l'angine véritable règne sans éruption scarlatineuse, ni desquamation, et l'on voit aussi la scarlatine sans angine, et parfois avec ce symptôme, comme la rougeole avec l'ophthalmie et le coryza.

Voici ce qu'en dit l'illustre docteur Villan, dans son traité des maladies de la peau : le nom de scarlatine a été donné à cette maladie par les Anglais; il y en a trois variétés, savoir, la scarlatine simple, angineuse et maligne.

La première se complique parfois de miliaire, ainsi que nous l'avons observé dans plusieurs cas; nous donnerons les caractères de ces trois variétés en traitant des symptômes.

On ignore l'époque et le lieu où la scarlatine a pris naissance; on la croit originaire du Levant. Haly-Abbas, Avicène, Constantin d'Afrique en ont parlé; Philippe Ingrassia est le premier des auteurs modernes qui l'ait décrite.

SYMPTOMATOLOGIE.

Nous distiguerons trois variétés dans la scarlatine; savoir, celle simple, celle avec angine, et celle maligne, d'après le résultat des observations-pratiques que nous venons de consigner.

On est généralement d'accord sur la propriété épidémique et infectieuse de la scarlatine; ainsi, il est inutile d'insister sur ce point. Nous rappellerons que l'infection est l'effet d'un miasme, et la contagion celui d'un virus.

SCARLATINE SIMPLE.

Au début, frissons, céphalalgie, douleurs dans les membres et dans les reins, irritation inflammatoire des membranes muqueuses de la bouche et de la gorge, mais légère; fièvre nulle ou éphémère; au second ou au troisième jour, sentiment de picotement par tout le système dermoïde suivi d'une éruption de petites taches irrégulières, au visage, au cou, aux bras, à la poitrine, et ensuite au dos, au ventre et aux

Digitized by Google

extrémités inférieures, quelquefois bornée aux parties supérieures du tronc; le quatrième jour extension de ces stigmates qui se soudent l'un dans l'autre, de sorte que tout le corps paraît d'une seule couleur rouge, plus ou moins vive; léger œdème au visage, aux pieds et aux mains, avec quelque difficulté dans les mouvemens des doigts; augmentation de la couleur et des autres symptômes jusqu'au sixième jour où cette première commence à diminuer et à pâlir d'abord aux parties supérieures, et ensuite aux autres; et enfin disparaît le septième jour; dès-lors prurit général et surtout aux extrémités. L'épiderme se soulève, se détache et se sépare de la peau en écailles, en farine ou en lambeaux; les parties dénudées sont sensibles aux impressions externes, une sueur abondante survient, avec de la diarrhée et des urines troubles et sédimenteuses; dès-lors la maladie est jugée.

SCARLATINE ANGINEUSE.

Même début que dans la précédente, mais le paroxysme fébrile plus marqué et dégénérant en fièvre synoque; céphalalgie, affaiblissement des forces musculaires, sensation de roideur dans les muscles du cou et de la mâchoire. Au second jour, phlogose des membranes muqueuses de la gorge, des tonsilles du larynx et du pharynx avec douleur à ces parties, enrouement, déglutition et respiration difficiles; les troisième et quatrième jour, nausées, vomissemens bilieux, inquiétude, insomnie, subdélire, chaleur brûlante, soif ardente : on observe sur les tonsilles de petits aphtes blancs, la langue recouverte d'un mucus de même couleur, ptyalisme visqueux, chute des escarres aphteuses vers le cinquième ou sixième jour, laissant à découvert de petits ulcères d'un rouge vif qui se guérissent facilement.

Eruption scarlatineuse du quatrième au cinquième jour, par stygmates partiels et séparés, paraissant, pâlissant, disparaissant successivement et se montrant de nouveau, suivant les accessions fébriles ou les rémittences; le pouls est faible, accéléré et incertain, la faiblesse considérable, l'éruption ne diminue et ne disparaît que du huitième au onzième

Digitized by Google

jour. Dès-lors, le visage, les bras, les jambes et les pieds deviennent œdémateux, et cet état subsiste quelquefois quinze jours ou trois semaines. La phlogose de la gorge disparaît ordinairement avec l'éruption; quelquefois les aphtes subsistent encore après la desquamation qui est lente, imparfaite et généralement furfuracée, ces deux premières espèces ne sont pas toujours infectieuses.

SCARLATINE MALIGNE.

Invasion semblable à l'angine gangreneuse, prostration des forces, nausées, vomissemens, douleur violente à la gorge, céphalalgie occipitale, vertiges, défaillances, tuméfaction du cou et des parotides, difficulté extrême d'avaler et de respirer.

Dès le second jour, haleine fétide; rougeur foncée de la gorge, des tonsilles et de la luette. Le huitième jour ptyalisme visqueux, aphtes gris-cendré sur les tonsilles, augmentation des premiers symptômes, fièvre typhoïde continue, bientot les tonsilles, le voile du palais et la gorge sont couverts de taches ou escarres brunes, ou entourés d'une base livide, la langue s'excorie parfois, respiration laborieuse et stertoreuse occasionnée par le mucus épais qui bouche la glotte, cou gonflé et livide, tête portée en arrière pour faciliter la respiration; écoulement par les oreilles et les narines d'une matière ichoreuse et âcre, causant des ulcérations sur son passage.

L'éruptiou a lieu du troisième au cinquième jour, parfois dès le premier jour; elle est pâle ou livide et irrégulière, elle prend ensuite une couleur foncée ou brune ou violette, elle disparaît quelquefois subitement pour reparaître à une distance indéterminée. Ces symptômes sont accompagnés de ceux de la fièvre adynamique et de l'angine gangreneuse la plus intense, et les malades périssent au milieu du délire et des angoisses de la suffocation, ou s'ils surmontent la violence du mal, ces symptômes diminuent peu-à-peu d'intensité. La desquamation est très-légère, irrégulière et quelquefois nulle, mais la leucophlegmasie est fréquente, la

Digitized by Google

convalescence longue et le rétablissement pénible. C'est ordinairement dans la seconde période que cette variété acquiert une propriété infectieuse.

SYMPTOMES ÉPIGÉNOMÉNIQUES ET ACCIDENTELS.

La miliaire se joint quelquefois à l'éruption scarlatineuse dans les deux premières variétés, et les pétéchies dans la troisième.

Il se forme des métastases sur les parotides, qui suppurent difficilement, ou bien sur les glandes maxillaires qui s'abcèdent, et terminent par des suppuratious longues et douloureuses. Vers le déclin de la maladie, il vient des ulcérations aux angles des lèvres, des ophthalmies scrophuleuses, un gonflement de la lèvre supérieure, ou un écoulement purulent par les oreilles, accompagné parfois de surdité.

Héberden a vu la langue devenir si tendre, que le toucher le plus léger y produisait des ulcérations. L'inflammation de la gorge peut se porter sur les bronches et le poumon, et provoquer une péripneumonie.

Les aphtes et les ulcérations gagnant l'œsophage et le tube intestinal, occasionnent des coliques atroces, des excoriations aux fesses, une diarrhée séreuse et fétide; ou si elles attaquent la trachée et le larynx, il s'allume une fièvre hectique, toux fatigante, difficulté de respirer, altération de la voix ou paraphonie; l'amaurose et la phthisie sont encore des conséquences de la maladie mal jugée; le symptôme le plus commun, au déclin de la maladie, est la leucophlegmasie, et parfois l'anasarque. Odier, de Genève, a vu une récidive bien marquée de la scarlatine, et à une grande distance de la première.

PRONOSTIC.

La scarlatine simple est une maladie légère par elle-même, et qui n'a aucun danger quand on laisse agir la nature sans la contrarier. L'épistaxis, la diarrhée modérée; les sueurs ou la moiteur de la peau, et les urines sédimenteuses sont de bons signes, de même que l'écoulement purulent par les oreilles. Mais la rétropulsion subite de l'exanthème produit

Digitized by Google

les plus fâcheuses conséquences, telles que la frénésie, le délire, les convulsions et la mort.

Les symptômes qui méritent de l'attention, sont le mal de gorge, la sécheresse de la peau, les aphtes, la langue blanche, l'écoulement des narines et des oreilles, la difficulté d'avaler ou de respirer; l'altération de la voix, les urines crues, la faiblesse du pouls; l'œdème des parties inférieures et la fièvre.

Les escarres gangreneuses de la gorge, l'oppression violente, l'aphonie, le coma, l'abattement des forces, l'encavement des yeux, la décomposition du visage, l'haleine fétide, les vomissemens opiniâtres, la diarrhée putride et colliquative, les pétéchies, les échymoses, les hémorragies passives, les phlyctènes aux mains, aux pieds, aux orteils, aux malléoles, une toux sèche et fréquente, l'amaurose, la fièvre consomptive, la complication avec l'état adynamique, sont des signes extrêmement fâcheux et le plus souvent mortels. Les stigmates scarlatineux paraissant et disparaissant, suivis de délire, sont aussi le signe d'une mort prochaine. La maladie survenant aux enfans durant le travail de la dentition, est dangereuse. L'épilepsie, le tétanos ou les convulsions survenant au moment de l'éruption scarlatineuse, sont du plus mauvais augure. On a vu, après la maladie, des ulcères sanieux s'ouvrir en différentes parties du corps; ce qui dénote une discrasie gangreneuse ordinairement mortelle.

On a observé que les urines avaient souvent une odeur rance, sans présenter aucun signe critique. En général, dans toutes les maladies exanthématiques, plus l'éruption est facile et abondante, plus il y a de sécurité pour le malade.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Nous avons observé un grand nombre d'enfans attaqués de la scarlatine à l'hospice de Ste-Catherine de Milan, dans les années 1810, 11, 12 et 13. Nous avons fait l'ouverture de ceux qui y avaient succombé, et recueilli les faits suivans:

Chez cinq sujets morts au deuxième ou troisième jour de l'éruption, la peau était couverte de sugellations échymo-

sées violettes. En enlevant l'épiderme avec soin, nous trouvâmes le tissu réticulaire de Malpighi couvert de petits épanchemens sanguins, provenant des extrémités capillaires veineuses. Le fluide était brun et dissous. Mais ces épanchemens n'étaient que superficiels, et ne pénétraient point dans le tissu cellulaire subjacent. Le larynx et le pharynx étaient d'un rouge érysipélateux, et portaient l'empreinte d'une inflammation assez forte, mais qui était néanmoins limitée, d'une part, à la partie inférieure de l'œsophage, et de l'autre, à l'entrée de la bifurcation des bronches.

Chez plusieurs autres enfans qui avaient succombé du dix-septième au dix-huitième jour de la maladie, les épanchemens sanguins dans le tissu dermoïde n'avaient pas lieu; mais il y en avait de séreux, soit dans le tissu cellulaire, soit dans les cavités thorachique et abdominale. Le canal digestif, les voies aériennes et le cerveau n'avaient aucune trace d'irritation. A peine si le larynx et le pharynx paraissaient affectés; leur couleur était au contraire presque pâle.

TRAITEMENT.

Le médecin qu'une expérience longue et éclairée dirige, se contente souvent d'observer la marche de la nature dans les maladies, soit pour prévenir ses écarts, soit pour en seconder les efforts, et il se garde bien d'imiter le zèle trop fervent, ou l'ardeur médicatrice trop agissante des jeunes gens qui sortent nouvellement de l'école. Ces réflexions sont applicables au cas de la scarlatine simple et bénigne, qui parcourt régulièrement et sans orage ses périodes ordinaires. Garder la chambre, le lit, user tout au plus de quelques tisanes ou infusions tièdes légèrement diaphorétiques, et prescrire quelques purgatifs à la fin de la desquamation : telle doit être toute la cure médicale dans ce cas.

Le médecin qui voudrait tenter de tronquer par un traitement actif le cours d'une maladie exanthématique à périodes déterminées, commettrait un véritable homicide, parce qu'elle deviendrait promptement mortelle.

Quant au traitement de la seconde variété, les symptômes

Digitized by Google

inflammatoires qu'elle présente exigent souvent l'emploi de la saignée générale et quelquefois locale. Si la gorge se trouve compromise, ce moyen doit être réglé d'après l'âge, la constitution, le tempérament, les forces des individus et la véhémence du mal; car si l'on en abuse, il peut faire répercuter l'exanthème, ou du moins troubler sa marche.

Observe-t-on un embarras gastrique d'après l'état de la langue et les vomissemens, on ne balancera pas alors à employer l'émétique, qui, dans les autres cas, ne convient point. Nous avons vu même souvent, dans les hôpitaux, que le tartrite de potasse antimonié donné en lavage, ou comme nauséant dans la scarlatine et la rougeole, faisait pâlir l'exanthème et occasionnait des anxiétés précordiales qui pouvaient devenir funestes. Il est des cas où les vomissemens du malade sont purement symptomatiques, et occasionnés par l'état d'irritation de l'arrèire-gorge, comme il arrive lorsqu'on la stimule avec la barbe d'une plume ou par quelqu'autre moyen. L'émétique ne convient point non plus alors, et il est prudent de s'en abstenir.

On prescrira les boissons les plus simples et légèrement acidulées, l'hydrogala, les gargarismes de même nature, les cataplasmes émolliens au cou; on entretiendra la liberté du ventre par des clystères émolliens ou laxatifs, suivant l'exigence des cas. S'il survient une diarrhée judicatoire, on se gardera bien de l'arrêter. Lorsque les sueurs se déclarent, il suffit de faire prendre au malade quelques tasses d'infusion de fleurs de tilleul, chaude, avec un peu de sirop de limon.

On purgera de même le malade à plusieurs reprises après la desquamation, surtout s'il y a apparence d'œdème ou de leucophlegmasie. Les purgatifs légèrement drastiques sont convenables, et nous avons éprouvé de bons effets chez les enfans, en leur donnant quelques grains de gomme gutte, unis au calomélas et au sucre. Les diurétiques conviennent aussi, tels que la crême de tartre, le nitre et surtout le muriate sur-oxygéné de potasse, à la dose de douze à vingt-quatre grains trois fois par jour, dans quelque boisson, telle que le fumeterre, la saponaire, etc.

On doit obliger le malade à garder la maison et à ne point s'exposer au grand air pendant une quinzaine de jours après la desquamation ; car on voit souvent, dans le cas contraire, se déclarer la leucophlegmasie et même l'anarsaque.

. Le traitement de la scarlatine de mauvais caractère, est à peu près le même que celui de l'angine gangreneuse et des fièvres adynamiques et ataxiques. Ainsi, les gargarismes ou les colutoires de décoction de quinquina camphré, ou animés avec le carbonate d'ammoniaque, ou avec l'acide muriatique (on opère ces gargarismes chez les enfans au moyen d'une seringue), les frictions du cou avec le liniment volatil, les vésicatoires à la nuque et aux cuisses, les rubéfians, sont les premiers moyens que l'on oppose à l'inflammation gangreneuse des parties de la gorge, et aux ménaces de métastases au cerveau ou sur la poitrine. Il faut se garder d'enlever les escarres gangreneuses, de peur d'une hémorragie mortelle.

On fomente le corps avec des éponges imbibées d'eau tiède et de vinaigre : on administre à doses généreuses les décoctions de quinquina, de polygala, animées avec le vin, ou acidulées avec l'acide muriatique. On se garde des autres acides minéraux qui provoquent souvent une diarrhée funeste, à moins qu'on ne les tempère avec la teinture de roses. Les fumigations et inspirations de vapeurs chargées de gaz acide muriatique, ont été pratiquées avec succès. C'est au déclin de la maladie que conviennent les purgatifs réitérés pour prévenir l'anasarque : on les seconde avec les diurétiques; et par des frictions par tout le corps avec des flanelles imprégnées de vapeurs aromatiques.

Lorsque l'exanthème disparaît subitement, nous avons réussi à le rappeler dans deux occasions, en appliquant à la poitrine, au ventre, au dos, aux fesses et aux cuisses, trente ventouses scarifiées et pointillées avec la lancette, et en faisant frictionner ensuite vivement tout le corps avec un liniment composé de quatre onces d'huile d'amandes douces et une once d'alkali volatil.

FIN DU TROISIÈME VOLUME.

Digitized by Google

Digitized by Google

THIS BOOK IS DUE ON THE LAST DATE
STAMPED BELOW

AN INITIAL FINE OF 25 CENTS
WILL BE ASSESSED FOR FAILURE TO RETURN THIS BOOK ON THE DATE DUE. THE PENALTY WILL INCREASE TO 50 CENTS ON THE FOURTH DAY AND TO $1.00 ON THE SEVENTH DAY OVERDUE.

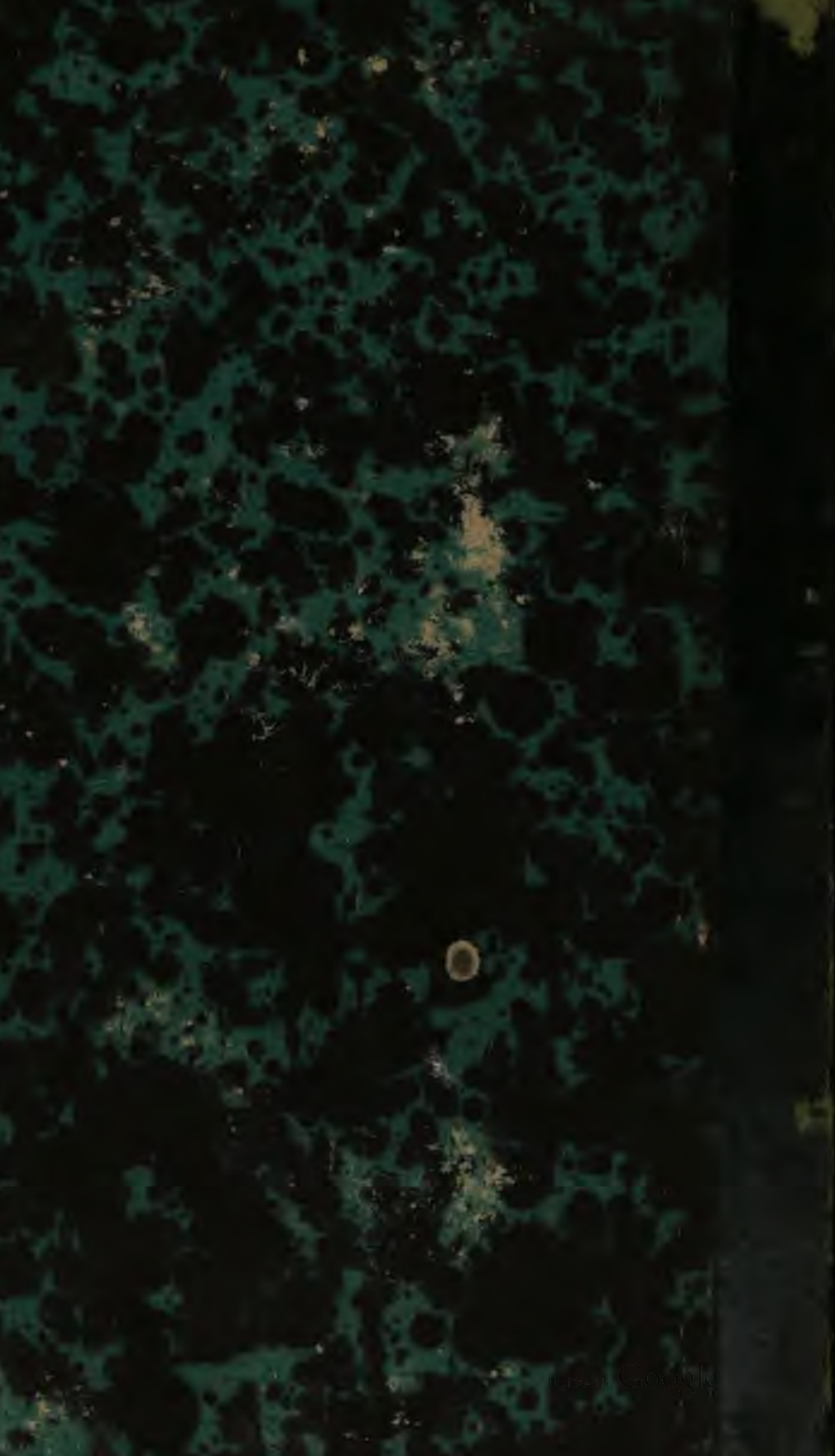
PUBLIC HEALTH LIBRARY

NOV 27 1968

DEC 7 1968
JAN 24 1970
APR 13 1970

LD 21-100m-12,'43 (8796s)


Digitized by Google


Digitized by Google